

MAGAZIN

FÜR

HEILKUNDE

UND

NATURWISSENSCHAFT

IN POHLEN.

IN VERBINDUNG MIT EINEM VEREINE VON AERZTEN HERAUSGEGEBEN

VON

LEOPOLD LEO.

Doctor der Medicin und Chirurgie, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitgliede.



WARSCHAU.

1828.

Das Magazin wird seinem Inhalte nach zerfallen in:

A. Medicinische Abhandlungen. Diese werden umfassen Bestimmungen des Verlaufs von Krankheitsformen; merkwürdige Fälle aus allen Fächern der Medicin; Beyträge zur Semiotik; Beobachtungen endemischer, epidemischer und contagiöser Krankheiten; Beobachtungen über die Wirkungen einzelner Medicamente; Resultate von Leichenöfnungen u. s. w. Beobachtungen über alle Zweige der Medicin, die Chirurgie und Geburtshülfe nicht ausgeschlossen werden gleich willkommen seyn.

B. Naturwissenschafsliche Anhandlungen, insofern sie in die Heilkunde eingreifen.

C. Recensionen in Pohlen erschienener Schriften.

D. Gerichtlich medicinische und medicinisch-polizeiliche Abhandlungen. Letztere besonders zur Verbesserung des Gesundheitszustandes einzelner Gegenden. Notizen über Quacksalbereien und Charlatanerieen.

E. Materialien zu einer medicinischen Topographie Warschau's.

MAGAZIN

FÜR

HEILKUNDE

UND

NATURWISSENSCHAFT

IN POHLEN.

IN VERBINDUNG MIT EINEM VEREINE VON AERZTEN HERAUSGEGEBEN

VON

LEOPOLD LEO.

Doctor der Medicin und Chirurgie, mehrerer gelehrten Gesellschaften Mitglied.

ERSTEN JAHRGANGES DRITTES HEFT.

WARSCHAU.

GEDRUCKT BEY A. GAŁĘZOWSKI ET COMP.
FROSCH-GASSE N. 472.

1828.

I.

DIE URINBLASENFISTEL

VOM

Dr. JOSEPH VON CZEKIERSKI.

(Aus dem Polnischen übersetzt vom Herausgeber.)

Zu den Krankheiten, welche dem weiblichen Geschlechte am beschwerlichsten werden, oft das häusliche Glück desselben zerstören, und es physisch und moralisch höchst beklagenswerth machen, gehört die Urinblasenfistel, ein Zustand, bey welchem der aus der zerissenen Blase oder aus dem Blasenhalse hervordringende Urin in die Mutterscheide tröpfelt und einen beständigen urinösen Ausfluss aus derselben zur Folge hat.

Ein solcher Riss in der Blase entsteht gewöhnlich aus mechanischer Ursache, im Gefolge schwieriger Niederkünfte, wenn die Entbindung vermittelst der Anwendung stumpfer oder auch scharfer Instrumente bewirkt, oder durch die Wendung wie auch

durch sonstige manuelle Hülfe vollendet worden ist; besonders aber ensteht er in solchen Fällen, wo der Blasenhals vor Anfüllung der Blase durch das in das kleine Becken herabsteigende Köpfchen, in die untere Apertur eingeklemt, und dadurch der Abfluss des in der Blase sich allmälig sammelnden Urines verhindert wird. Eben so wirkt auch der Hintere des Kindes, wenn er auf diese Art eintritt, und immer werden die Geburtsschmerzen dadurch bedeutend vermehrt.

Am häufigsten komt das Zerreissen der Blase auf dem Lande bey Bauerfrauen vor, wo aus Mangel an unterrichteten Hebammen, die Hülfe bey der Entbindung ungeschikt geleistet wird; und man kan die Ursache dieser Krankheit, wenige Fälle ausgenommen, gröstentheils der Ungeschiktheit, Uebereilung oder der vernachlässigten äussern Untersuchung der Kreissenden durch die Hebamme zuschreiben. Zuweilen jedoch bilden sich aus andern Ursachen Geschwüre in der Blase, die sich dann in die Mutterscheide öffnen und den Urin durchlassen.

Es erfordert allerdings die gröste Aufmerksamkeit des Accoucheurs vor der Entbindung, wenn er bey künstlichen Gebur-

ten die Verletzung der Blase jedesmal vermeiden will. Im Anfange meiner Praxis hatte ich selbst einmal das Unglück durch Entwickelung eines grossen Kinderkopfes vermöge der Zange, Gelegenheit zur Zerreissung der Blase zu geben, weil ich vor der Operation den Bauch der Kranken nicht gehörig untersucht hatte. Durch diesen Fall behutsam gemacht, war ich in der Folge genauer in der Untersuchung, und seit dieser Zeit begegnete mir kein solcher Unfall mehr. Anfänger können daher nicht genug auf die Untersuchung der Anfüllung der Blase, ehe sie zu einer künstlichen Entbindung schreiten, aufmerksam gemacht werden. Die Erkentniss dieses Zustandes ist keineswegs schwierig, indem man durch Betasten des Leibes, so wie durch den blossen Anblick die Anfüllung erkent. Die Aussage der Hebamme oder der Kranken selbst, dass sie erst kürzlich Urin gelassen habe, darf uns nie hierin irre leiten; indem sie bald das allmälige Abfliessen des Kindswassers für Urin halten, bald auch die Anlegung des Katheters scheuen. Diese Anlegung ist in dem Falle, wenn ein Kindestheil schon tief eingetreten ist, oft mit grosser Schwierigkeit verbunden, von welcher man sich jedoch nie abschrecken

lassen sollte, weil eine Operation bey angefüllter Urinblase, fast immer das Zerreissen der Letztern zur Folge hat.

Selten aber wird das Zerreissen der Blase in den ersten Tagen nach der Entbindung erkant. Ein heftiger Schmerz in der Scheide wird um so leichter verkant, da nach Anlegung der Zange oder sonstiger instrumentalen auch manuellen Hülfe, kleine Verletzungen der Scheide selten ausbleiben; der Abfluss des Urins wird, da er sich mit dem Lochialfluss vermischt, kaum bemerkt. Die im Verhältnisse zum Getränke, welches die Wöchnerin geniesst, geringe Quantität des Urins, welcher auf dem gewönhlichen Wege abfliesst, bemerken gewöhnlich weder die Kranke noch der Arzt, weil beyde wegen der, bey Wöchnerinnen gewöhnlich statt findenden Schweisse, einen geringern Urinabfluss voraussetzen. Erst nach zehn bis vierzehn Tagen, wenn der Lochialfluss sich verringert, bemerkt man auf dem Betttuche eine mit Blut gemischte Flüssigkeit von urinösem Geruche, mit gleichzeitigem Wundwerden der Geburtstheile und der Lenden, wobey zugleich ein anhaltender Schmerz in der Mutterscheide statt findet, der um diese Zeit wohl nicht mehr von den ge-

wöhnlichen Quetschungen und leichten Verletzungen bey einer schweren Geburt, herzuleiten ist. Wenn endlich die Wöchnerinn das Bette verlässt, fühlt sie im Gehen ein ungewöhnliches Tröpfeln aus der Mutterscheide; welches die Lenden stets nass erhält, und die Kranke gewöhnlich zuerst auf ihr Uebel aufmerksam macht. Nach allen diesen vorhergegangenen Umständen vergewissert sich der Arzt über das Vorhandenseyn des Urinblasenrisses durch die Untersuchung.

Die Behandlung dieses Uebels ist verschieden, je nachdem man eine palliative oder radikale Kur bezweckt; auch hat man andere Indikationen bey der frischen Wunde und andere wenn sie veraltet ist, in welchem leztern Falle das Uebel Urinfistel genant wird.

Wenn der Riss der Blase zeitig genug erkant wird, so ist die einfachste Heilmethode hinlänglich. Man bringt nämlich einen silbernen Katheter in die Harnröhre nnd lässt ihn darin liegen; zugleich schiebt man einen weichen Schwam in die Mutterscheide bis auf den Riss der Urinblase, und wechselt diesen Schwam mehreremale des Tages. Bey diesem Verfahren geschieht die Heilung sehr schnell und die Wunde ver-

narbt gewöhnlich nach einigen Tagen, in Folge der eintretenden adhäsiven Entzündung.

Wir ersehen hieraus wie nothwendig es ist, dass der Accoucheur nach jeder schwierigen Entbindung, nicht blos die Geburtstheile äusserlich beschaue, sondern auch durch innere Untersuchung mit dem Finger sich überzeuge, dass dieselben nicht beschädigt sind. Nicht blos die Urinfistel könte dadurch immer verhüthet werden, sondern auch das Vorfallen der Gebärmutter oder der Scheide, die Folgen eines tiefen Risses ins Mittelfleisch und bedeutender Verletzungen in der Mutterscheide, als deren Folge ich in einem Falle eine feste Verwachsung der Mutterscheide gesehen habe. (*)

Die palliative Behandlung der Urinfistel besteht darin, das wir den Urinabfluss pe-

---

(*) Die an diesem Uebel leidende Person, bey welcher der Ausfluss der monatlichen Reinigung anderthalb Jahre mechanisch zurückgehalten wurde, gab zu einer sehr interessanten Operation Veranlassung, welche mit dem glücklichsten Erfolge gekrönt wurde. In einem der nächsten Hefte wird die nähere Beschreibung derselben erfolgen.

Anm. d. Herausg.

riodenweis aufhalten, und in bestimten Zwischenräumen die Urinentleerung zulassen. Es geschieht dies vermöge eines an ein Band befestigten, in zusammen ziehende Flüssigkeiten, wie das Dekokt der china, tormentilla, quercus, rathania, oder auch einer Auflösung des zinci sulphurici, aluminis crudi getauchten Schwammes, der in die Mutterscheide bis auf die Urinfistel geschoben wird. So lange der Schwam sich drinnen befindet, wird der Abfluss des Urines zurückgehalten, und man ist genöthigt ihn mehreremal des Tages herauszunehmen, um den angesammelten Urin zu entfernen. Leider aber können nicht alle Frauenzimmer die Applikation eines solchen Schwammes vertragen, und solche müssen, wenn sie sich keiner radikalen Behandlung unterwerfen wollen, die bekanten Urinate tragen. Auf dem angeführten Wege wird aber wie gesagt keine Heilung bezweckt, sondern das Uebel schreitet mit der Zeit fort, und selten gelingt es dabey, die Geburtstheile und die Lenden vor schmerzhaften Corrosionen zu bewahren; es ist daher Pflicht des Arztes die radikale Heilung zu versuchen, wenn gleich diese sehr schwierig ist, und

selten mit einem günstigen Erfolge gekrönt wird.

Die Erzählung folgender zwey Fälle, bey welchen mir die Heilung veralteter Urinfisteln gelang, wird über die Art wie diese Operation zu verrichten sey den besten Aufschluss geben. Beyde Urinfisteln waren nach der Entbindung entstanden. Im ersten Falle hatte die Hebamme ein Kind, welches mit dem Hintern vorlag, durch die Wendung geholt. Ohne Zweifel war in Folge der Einkeilung des Kindstheiles, die Urinblase angefüllt gewesen, und bey der Wendung geplazt. Die Leidende, eine Schmidtfrau aus dem Sandomirschen, kam vor einigen Jahren nach Warschau um sich von ihrem Uebel heilen zu lassen. Die Untersuchung ergab, dass die Fistelöfnung über dem Blasenhalse nach der rechten Seite sich befand, und die Oefnung ohngefähr 4 Linien breit war. Nach Aussage der Patientin musste die Oefnung von grösserm Umfange gewesen seyn, da früher äusserst wenig durch die Harnröhre, und fast sämtlicher Urin durch die Mutterscheide abzufliessen pflegte, seit einem Jahre aber der Urin aus der Scheide nur tropfenweise, gröstentheils aber durch die Harnröhre abflösse.

Die zweyte Kranke Frau P. K. aus Warschau, bey welcher der Blasenriss im Gefolge der Anlegung der Zange bey einer schwierigen Kopfgeburt erfolgt war, kam ein halbes Jahr später zu mir. Auch bey dieser befand sich die Fistel auf derselben Seite in fast derselben Stelle wie bey der vorigen. Beyde wurden durch folgende Operation behandelt und glücklich geheilt.

Das Appareil zu dieser Operation besteht aus einem Katheter, einem Skarificator, einem weichen Schwamme, etwas Charpie und einem Stücke lapis chirurgorum.

Man legt die Kranke auf den mit einer Haarmatraze bedeckten Operationstisch, mit herabhängenden Füssen, welche auf gleichen und hinlänglich hohen Stühlen gestüzt werden. Die Schenkel werden so viel wie möglich aus einander gehalten, während der Hintere gerade auf dem Rande der Tisches ruht.

Man bringt nun zuerst einen elastischen Katheter in die Urinblase und entleert dieselbe vollständig, worauf man ihn wieder herauszieht, und an seine Stelle einen Skarifikator einführt, mit der Schärfe nach der Seite gerichtet wo sich die Oefnung in der Urinblase befindet. Zugleich bringt man den Mittelfinger der andern Hand

in die Mutterscheide an die Oefnung, und sobald man die Spitze des Skarifikators mit diesem Finger gefunden hat, so führt man die Schärfe desselben so, dass man den Rand der Fistelöfnung der Blase sowohl, als auch der Mutterscheide wegschneidet. Die Richtung des Skarifikators muss während des Schnittes so geführt werden, dass die Harnröhre wo möglich vor dem Einschneiden bewahrt werde; sollte dies aber troz aller Bemühung dennoch erfolgen, so hat man wenig davon zu befürchten. Nach Beendigung des Schnittes nimt man den Skarifikator vorsichtig heraus. Man nimt alsdan ein kleines Stückchen des lapidis chirurgorum, legt es auf Charpie, und schiebt es vorsichtig auf die Oefnung, wo es dan alsbald zerfliesst, und die wunde Stelle cauterisirt. Um die Mutterscheide vor Schmerzen zu sichern, die von dem sich verbreitenden ätzenden Stoffe entstehen könten, hatte ich das erstemal als ich die Operation unternahm, einen Schwam den ich an ein Band befestigte, in die Mutterscheide gebracht; ich fand dies jedoch bey der zweyten Operation unnöthig, indem die Anfüllung der Mutterscheide hinlänglich war, der obenangeführten Unannehmlichkeit zu begegnen. Es ist nach

Befestigung dieses Verbandes nun nothwendig, den elastischen Katheter wieder einzubringen. In den beyden von mir operirten Fällen empfahl ich den Kranken die Lage auf der linken Seite, also derjenigen entgegengesetzt, wo die Oefnung sich befand. Während der ersten zwey Tage liess ich bey der einen Kranken den Urin durch den offenen Katheter beständig in ein Gefäss abfliessen, und verstopfte den Katheter erst den dritten Tag, mit der Vorsicht, dass er alle drey Stunden geöffnet, und der angesammelte Urin abgelassen wurde. Bey der andern Kranken schlug ich lezteres Verfahren gleich nach der Operation ein. Am dritten Tage fand ich die Fistelöfnung sehr entzündet und schmerzhaft. Es hatte sich eine Kruste gebildet, die zwischen dem 8ten und 9ten Tage abfiel und eine leichte Vernarbung zurückliess. Die Heilung dauerte zwanzig Tage, und mussten die Patienten während dieser ganzen Zeit in der oben angegebenen Lage, auf der, der Wunde gegenüber sich befindenden Seite liegen. Der Katheter muss während der Dauer der Heilung oft mit einem andern verwechselt und gereinigt werden.

* * *

Herr v. Czekierski bediente sich behufs dieser Operation eines Skarifikators, dessen Klinge gerade, acht Zoll lang, zwey Linien breit, am Rücken eine halbe Linie dick, oben abgerundet, und vom obern Ende an einen halben bis dreyviertel-Zoll herunter, geschärft war.

D. H.

II.

EIN HARTNAECKIGER RHEUMATISMUS DURCH EINEN KRAETZARTIGENAUSSCHLAG VOLLKOMMEN ENTSCHIEDEN.

VOM

DOCTOR VOSS IN KOWAL.

Nach vorangegangenen, oftmaligen nächtlichen Erkältungen auf Reisen, bey der ungeheuern Kälte im vorigen Winter, empfand ich schon in den Monaten Februar, und März, v. J. sehr oft beim Schlafengehen ein leichtes Ziehen zwischen den Schultern, welches ich ganz und gar nicht achtete, und auch nicht gut *beachten konnte*, weil ich grösstentheils

auf Reisen war, und bey der Kälte nicht gern Arzeneien nehmen wollte. Erst vom Monate May v. J. an, zeigte es sich, dass dieses Ziehen wirklich rheumatisch sey; denn ich bekam sehr heftige Schmerzen an dem linken Schulter-Blatte bis zu dem Ellenbogen hin. Der rechte Arm blieb während der ganzen Zeit meiner Krankheit (die über 2 Monate währte) vom Schmerze völlig befreit. Wozu soll ich hier verschiedene innere und äussere Mittel anführen, die ich theils *mit einigem* Nutzen, theils aber auch ohne alle Linderung der Schmerzen gebrauchte, da es mir nur hauptsächlich darum zu thun ist, der Ueberschrift in *der Art* nachzukommen, dass das Bild der Krankheit mit dem Bilde der, nach meiner unmassgeblichen Meinung so-äusserst seltenen kritischen Erscheinung *hinlänglich* gewürdiget und *gehörig* für künftige ähnliche Fälle in Beziehung gebracht werde. Ich erzähle also nur ganz kurz: dass ich, nach dem Gebrauche einiger gelind-schweisstreibenden Mittel ganz und gar keine Linderung verspürte. Das Ansetzen von 8 Blutigeln an die linke Schulter, welches ich nach dem Anrathen des *Selle* (vid. Medicina Clinica etc. 8te Auflage; Berlin 1802 Seite 138) vielleicht mehr aus der Aengstlich-

keit, welche den Arzt befällt, wenn er selbst erkranket, um es gleich vom Anfange an, einem berühmten Arzte nach, recht zu machen, als aus Ueberzeugung von ihrem Nutzen that, indem ich noch nie bey anderen Kranken, bey offenbar rheumatischen Schmerzen, zu dgl. geschritten bin; auch bewirkte es mir nicht die geringste Linderung der Schmerzen, vielmehr vermehrte es dieselben noch. Vom 21sten Juni v. J. an (weil zu der Zeit die Schmerzen in der linken Schulter und dem linken Ellenbogen wechselsweise *äusserst* hartnäckig waren,) fieng ich an, nach dem Vorschlage des berühmten *Lentin* (vid. Hufelands Journal, etc. 1sten Band. 2tes Stück; Seite 170) eine Solution aus: Rp. ☿rii muriat: corrosiv: gr: jv; solv: in Aq. flor; Sambuc: unc: vij; adde; Roob Sambuc: Roob. Juniper: $\overline{aa}$ unc. β; M. D. S. Früh und Abends 1 Esslöffel voll zu nehmen; nach deren Beendigung ich aber *wenige* oder vielmehr, aufrichtig gesagt, ganz und gar keine Linderung der rheumatischen Schmerzen bemerkte. Ein, zu gleicher Zeit täglich lauwarm getrunkenes, saturirtes Dt: aus Rp. Spec. ad Dt. Lignor: unc: x; cui adde; Stipit: Dulcamar: unc: ij; brachte eine besondere Wirkung hervor. Ich spürte je-

desmal auffallend, ½ — 2 Stunden nach dem Trinken einer Tasse dieses Dekokts, vermehrte brennende Hitze in dem linken Arme und der linken Schulter, ein unangenehmes Prickeln, (dem ähnlich, wie es so oft die Flores Arnicae montanae am ganzen Körper hervorzubringen pflegen, welches Zeichen dann aber gewöhnlich sehr erwünscht und in anderen Krankheiten, die mit Rheumatismus gar nichts zu schaffen haben, als Anfang zur Besserung zu betrachten ist;) dabei vermehrten Schmerz, so dass nach einigen Tagen Gebrauch, ich dieses in Rede stehende Dt. bey Seite setzen musste, indem ich es vor Schmerzen gegen Abend und in der Nacht kaum aushalten konnte, und mich bloss auf den Gebrauch der folgenden Solution beschränken musste, die mir, im Ganzen genommen, bessere Dienste leistete: Rp. Pulv. Gi Guajaci nativi; Gi: Arabici aa dr: vj Aq. flor: Sambuc: unc: vij; Syr: de Althaea unc: j; terendo fiat Solutio; D. S. Täglich 4 mal 1 Eslöffel voll zu nehmen.

Wie ich ungefähr 5-6 Wochen die heftigsten Schmerzen an linken Ellenbogen und am linken Ober-Arme wechselsweise, aber fast beständig am linken Schulter-Blatte dulden musste, erhielt ich ein ganz besonde-

28*

res Gefühl an allen 5 Fingern der linken Hand, das manchesmal bis zum carpo zuweilen bis zum Olecranon hin reichte, letzteres besonders, wenn ich verreisen musste, ein Gefühl so ich noch nie bey einem rheumatischen Kranken selbst beobachtet habe, und mich auch nicht erinnern kann je einen ähnlichen Fall gelesen zu haben. Es bestand nemlich in einem mehr unangenehmen, beschwerlichen, als schmerzhaften Hin-und Herlaufen, grösstentheils in den Fingern, ganz verschieden von dem Gefühle des sogenanten Ameisen-Laufens und der bekannten Erstarrung der Finger und Hände, welche letztere hier sehr oft bey Kranken unter dem polnischen Namen drętwienie vorkommt; es hatte die meiste Aehnlichkeit mit dem bekannten *Einschlafen* der Glieder. Wenn dieses Gefühl noch so stark war, konnte ich schreiben, selbst 1 Stunde lang auf einem Instrumente spielen, ohne irgend einige Schmerzen; zu empfinden, nur verursachte etwas länger anhaltendes Spielen ein unangenehmes, betänbendes Gefühl. Der wirklich heftige Schmerz am linken Ellenbogen und linken Schulter-Blatte verschwand keineswegs bey dieser neuen Erscheinung, vielmehr schien er mir besonders des Nachts

noch mehr zu wüthen. Ich versuchte es einmal, 8 Blutigel an die Finger und an die innere und äussere Seite der linken Hand ansetzen zu lassen wodurch aber das Uebel erstaunend zunahm, und nur nach und nach durch Anwendung reitzender Mittel, z. B. des Linimenti volatilis mit Camphor und Laud: liquid: Sydenham: und dgl. gehoben wurde. Später angewandtes Baden das ganzen linken Armes, in einer Auflösung des hepar sulph. halfen auch nichts; im Gegentheil schien das Uebel sich dabei zu verschlimmern. Ich musste verreisen; und obgleich bey der grosse Hitze gewiss keine Erkältung obgewaltet hatte, so spürte ich doch, dass das obenbeschriebene eigene Gefühl einige Tage lang bis nach dem Olecranon hin sich erstreckte, welches vor der Ansetzung der in Rede stehenden Blutigel nicht der Fall gewesen war. Ein Arzt, der mich besuchte, und dem ich meine Leiden klagte, untersuchte meinen Puls, und obgleich es schon nach dem Ansetzen der Blutigel war, rieth derselbe mir dennoch noch zu einer Venae Section am linken Arme wozu ich mich aber nicht entschliessen konnte. Denn vom Entstehen meines Rheumatismi an, bis zum Ende der Krankheit, war mein Puls, zu welcher Zeit ich ihn

auch befühlte, immer erstaunend ruhig, ungewöhnlich langsam, und nicht die geringste Erhabenheit, oder *härtliches*, zusammengezogenes Anschlagen nach der linken oder rechten Seite, unter dem untersuchenden Finger zu bemerken; sondern er schlug ganz *sanft* von unten nach oben uud ganz gerade, womit ich sagen will, dass er nicht zur Seite auswich.

Die meiste Linderung an der linken Schulter und dem linken Ober-Arme verschafte mir späterhin das von Lentin (vid. Hufelands Journal etc. Ister Band: 2tes Stück; Seite 169) empfohlene Pflaster aus Rp. empl. diaphoretic: Mynsichtii unc. vj; empl. hyoscyam: nigr: unc: ij; malaxentur cum Spir. Minderer: q. s., welches ich zuweilen einige Wochen hindurch trug. Nebenbey gesagt, habe ich später dieses in Rede stehende Pflaster bey einigen, an hartnäkigem Rheumatismo der Schulter leidenden, Kranken auflegen lassen und jedesmal den erspriesslichsten Erfolg bemerkt. Derselbe Arzt, der mir das Blutlassen empfahl, rieth mir hinterher, weil ich mich dazu nicht verstehen wollte, Einreibungen aus dem aceto aromatico in den ganzen linken Arm und die linke Schulter. Dies that auch *gute* Wirkung,

wiewohl nicht so anhaltende als das erwähnte Pflaster. Medio Junii v. J: bey der grossen Hitze, erhielt ich nach und nach auf dem linken Hand-Rücken, dem carpo, (denn auf der flachen Hand war *nie* ein Ausschlag zu bemerken) einen *krätzartigen* Ausschlag, der sehr *fein* aber auch sehr *roth* war, und in der Folge erschien er auch auf dem Rücken, dem linken Ober-Arme und der Brust. Dieser fieng regelmässig gegen 6 Uhr Abends zuerst ungemein an zu brennen und juckte späterhin so, das beides kaum auszuhalten war. Ich sage mit Fleiss, *kräztartigen* Ausschlag, weil ich mit *Selle* (vid. Medicina Clin. 8te Auflage; Berlin, 1802; Seite 246); Peter Frank (vid. De curandis morbis etc. Lib. IV. de Impetiginibus Mannhemii 1793) Tissot (Anweisung für das Land-Volk etc.) und so vielen anderen, treflichen Schriftstellern der Meinung bin: die *wahre* Krätze befinde sich immer besonders zwischen den Fingern. Es ist wahr, wie bey der *wahren* Krätze war das Jucken vorzüglich stark, wenn ich mich zu Bette legte. Ein Arzt, mit dem ich zufällig bey einem kranken Kinde zum Consilio-medico war, besah meine Hände, und aus seinem Lächeln merkte ich wohl, dass er der Mei-

nung wäre: ich habe mich angesteckt und es sey die *wahre* Krätze. Als ich ihn aber auf die Abwesenheit des Ausschlages *zwischen den Fingern* aufmerksam machte, so stimte er mir bey. Weil mir nun dieses *Brennen* und *Jucken* am Ende schon zu lästig war, so gebrauchte ich endlich mehrere *ganze* Bäder von Weitzen-Kleien; zuweilen eins, zuweilen 2 Bäder täglich lauwarm, und hatte das innige Vergnügen zu bemerken: dass mit dem allmähligen Verschwinden und Erblassen des Ausschlages auch der heftige Schmerz in der linken Schulter an dem linken Ober-Arme und dem Olecranon gänzlich nachliess, und ich, bey dem *strengen* Winter d. J. (dies will denke ich *viel* sagen) auch nicht einen Tag wüsste, an dem ich Erneuerung des rheumatischen Schmerzes bemerkt hätte.

Ich enthalte mich absichtlich aller theoretischen Digressionen, obgleich die Seltenheit eines dgl. krätzartigen Ausschlages beim Rheumatismo und die Causal-Verbindung des Ausschlages mit dem Rheumatismo selbst, Stoff genug zu mancherlei Reflexionen geben möchte. Es scheint mir auch das erste vorliegende Heft des Magazins für Heilkunde in Polen we-

niger theoretische Spitzfindigkeiten zu bezwecken, als vielmehr *treue* Erzählungen wirklich praktischer Fälle, woraus ein jeder für sich nach Belieben das Beste zu entnehmen im Stande sey.

Ich begnüge mich daher nur angezeigt zu haben, was bey einem hartnäckigen Rheumatismo *innerlich* und *äusserlich* schadete, und was *einigen* Nutzen hervorbrachte; kan aber doch nicht umhin hier zu bemerken: dass ich mir fest vorgenommen habe, bey einem künftigen Patienten am Rheumatismo, wenn es das Ansehen haben sollte, dass die gewöhnlichen Mittel nicht ausreichen wollen, die *wahre* Krätze zu inoculiren und bemerke hierbey, weil es nicht in medicinischen Schriften sattsam bekannt geworden zu seyn scheint, ich es aber aus mündlichen Traditionen erfahren habe, dass der berühmte verstorbene Geheime-Rath und Dr. Muzel (auch zu Berlin gewöhnlich Muzelius benannt) der ungefehr um die Zeit 1740-1790 zu Berlin mit grossem Ruhme practicirte, und der eigentlich zuerst recht den Gebrauch der sogenannten auflösenden Mitxur aus dem tart. tartarisato, cum melle puro beim Wahnsinne in Anregung brachte,

zu Berlin einen völlig wahnsinnig gewordenen Schuhmacher-Meister, zu der Zeit in der Kloster-Strasse wohnhaft, dadurch radical heilte, dass er ihn wollene Strümpfe, die mit Krätz-Materie besudelt worden waren, einige Tage hindurch tragen liess und auf diese Art dem Kranken am ganzen Körper die *wahre* Krätze hervorbrachte.

Was sollte und dürfte also wohl im Wege stehen, eine dgl. Crisis - ähnliche Erscheinung auch bey anderen hartnäckigen Krankheiten hervorbringen zu wollen?!

ANHANG.

Der Verfasser vorliegenden Aufsatzes hatte in jüngerne Jahren öfters anhaltende Augen-Entzündungen. Einmal gieng derselbe zu Berlin zu dem berühmten Selle; liess ihn seine Augen besehen und klagte sonst weiter nichts. Dieser scharfsinnige Arzt fragte zuerst: ob der Verf. nicht auch öftere Schmerzen an der Schulter hätte und da dieses bejahet wurde, so verordnete erwähnter Arzt den Guajac innerlich, und äusserlich die gewöhnlichen antirheumaischen Mittel. Dem Verf. ist es noch erinnerlich, wie er, bloss dieses Umstandes wegen, ein

ganz besonderes Zutrauen zu den Kentnissen dieses trefflichen Mannes fasste. Es war ihm nemlich in den damaligen Jahren etwas sehr *Ueberraschendes*, dass ein Arzt ihm an dem Gesichte ansah' *wo*, und *was* für eine Art Schmerzen er litt. Von diesen Jahren an hat nun der Verf. bey Strapazen aller Art so sehr oft Gelegenheit gehabt, die Einwirkungen einer grossen Wärme auf vorangegangene Kälte zu erfahren, ohne jedoch im geringsten etwas, dem rheumatischen Schmerze Aehnliches, zu empfinden, und erst nach so vielen Jahren muss die grosse Kälte im Winter des v. J. Ursache seines später empfundenen Rheumatismi werden, und zwar an derselben Stelle, wo der Schmerz schon in den jüngern Jahren gewesen war. So viel wir uns auch jetzt die meisten Krankheiten besser und deutlicher erklären können als ehemals, so sind wir doch darüber noch sehr im Dunkeln, warum eine Krankheit nach so *oft* und *stark* gegebenen Gelegenheits-Ursachen *nicht* ensteht, wie man doch vermuthen sollte, (gleichsam schläft) und später mit einemmale ausbricht. Der schöne Gedanke des H. v. Haller: „In's „Innere der Natur dringt kein erschaffe-

„ner Geist;" ist auch auf die Medicin vollkommen anwendbar.

Die rheumatischen Schmerzen waren im Ganzen genommen am heftigsten beim Schlafengehen, und gegen 2 Uhr Morgens. Sie waren gegen Morgen so quälend, dass der Verf. es im Bette nicht aushalten konnte, sondern aufstehen und den linken Arm viel bewegen musste, wodurch am allermeisten Nachlass der grossen Schmerzen entstand. Gegen 6 Uhr früh war aber gewöhnlich der Schmerz schon wieder ganz gelinde und so blieb es bei der Ruhe mehrere Stunden hindurch. Welche sonderbare Erscheinung daher, dass jedesmal, wenn der Verf. in den Früh-Stunden sich barbieren liess, so wie nur das Messer das Gesicht berührte, der Schmerz in der linken Schulter und am linken Ober-Arme sich von neuen heftiger zeigte, so dass der Verf. einigemal während des Barbierens aufzustehen genöthiget wurde, einigemale aus Schmerz im Zimmer auf- und abgehen, und den linken Arm fleissig bewegen musste um so den Barbierer sein Geschäft vollenden lassen zu können. Nach dem Barbieren hatte der Verf. gewöhnlich wieder, wie schon gesagt, mehrere Stunden Linderung der Schmerzen

Dem Barbier war dies selbst jedesmal auffallend. Wäre der Verf. nicht zu sehr überzeugt, dass öftere Strapazen auf Reisen und die zu gleicher Zeit damit verknüpfte Beschäftigung bey Kranken, hypochondrische Einbildungen bey ihm nicht aufkommen lassen konten, so möchte er beinahe selbst glauben, dass dies Alles nur falsche, innere Empfindungen gewesen wären. Der Verf. ist aber zu sehr überzeugt, dass jedesmal beim Barbieren sein Gefühl des Schmerzes klar und richtig war; nur muss er es ganz und gar demjenigen so grossen Theile der Aerzte, die noch immer steif und fest am Magnetismo glauben, überlassen diese Erscheinung nach ihrer Art und Weise zu erklären.

III.

BEYTRAEGE ZUR ERKENTNISS DES INTERMITTIRENDEN FIEBERS MIT RUECKSICHT AUF DIE IN POHLEN IM FRUEHLINGE 1828 HERRSCHEND GEWESENE EPIDEMIE DESSELBEN; VOM HERAUSGEBER.

Das intermittirende Fieber, obgleich es gewöhnlich nur eine passagere Krankheit ist, und sehr häufig nach einer gewissen

Anzahl von Paroxysmen selbst verschwindet, greift dennoch zu tief in den Heerd des Lebens ein, und lässt oft solche Spuren des verletzten organischen Verhältnisses zurück, dass wir uns mit der Kentniss, die wir bis jezt von seinem Wesen haben, die so geringe ist, dass wir nur eine empirische Heilmethode gegen dasselbe anzuwenden im Stande sind, nicht begnügen, sondern Gelegenheiten, wie sie die jezt überstandene Epidemie uns dargeboten hat, nicht versäumen sollten, um tiefer in die Erkentniss dieser Krankheitsform einzudringen.

Alle Dinge, deren innere Erkentniss sich unseren Sinnen entzieht, werden unserm Verstande am leichtesten zugänglich, wenn wir die an ihnen bemerkbaren Erscheinungen mit solchen Anderer vergleichen können, die uns ihrem Wesen nach vollständig bekant sind, oder deren Erkentniss wenigstens bis zum höchsten Grade der Wahrscheinlichkeit gediehen ist. Wir bedürfen immer eines Stützpunktes, an welchen wir das geistig Aufgefaste lehnen, seine Realität aus der Uebereinstimmung, aus seinem Einpassen in die Fugen des Vorhandenen beurtheilen, und dan auf ihn weiter bauen können.

Es ist aber bis jezt kein pathologisches Moment klarer, hinsichtlich seines Wesens erkant worden, als die Entzündung. Die Bestimtheit der prädisponirenden und occasionellen Ursachen, die Regelmässigkeit in ihrem Auftreten, die Gleichmässigkeit ihres Verlaufes und der Ausgänge derselben, lassen uns vermuthen, dass die Ansicht die wir von ihr erfasst haben, eben ihrer Einfachheit wegen, bestimt das Wesen derselben erkläre, und wir können in das Wesen anderer Krankheitszustände nach ihrer Aehnlichkeit oder Unähnlichkeit mit der Entzündung, nach ihren Abweichungen von derselben, leichter und mit besserm Erfolge als es bisher der Fall war, eindringen.

Wie in jeder Krankheit Modificationen ihres Verlaufs, bedingt durch die Individualität des von ihr ergriffenen Körpers und der Ursachen erkant werden, so wird natürlich auch die Entzündung anders erscheinen, wenn sie in einem an organischen Metamorphosen leidenden Körper, und bedingt durch dieselben auftritt. Zur Erkentniss des Wesen der Entzündung können wir aber nur die Entzündungs-Krankheiten brauchen, die ungetrübt durch frühere Verhältnisse des Körpers, rein in ihrem Auftreten, Verlaufe und Ausgange erscheinen.

Wir erkennen demnächst die Entzündung als Steigerung der arteriellen Functionen in einem Organe; getrent von ihr aber und in Besonderheit dastehend, das Entzündungsfieber, welches Theilnahme des ganzen arteriellen Systemes, und daraus hervorgehende Reaktion des Nervensystems voraussezt.

Im Auftreten der Entzündung erkennen wir eine eigenthümliche Erscheinung, die sehr wichtig für die Diagnostik dieser Krankheit ist; es ist dies der jeder Enzündung vorhergehende, bald stärkere bald schwächere Frostanfall, ein Symptom, welches die Entzündung mit dem intermittirenden Fieber gemein hat. Frost spricht sich seinem Wesen nach als Unterdrückung der Nerventhätigkeit mit vorherschender Irritabilität aus; da die Hitze wiederum als krankhafte Steigerung der Nerventhätigkeit zu betrachten ist. Der Wechsel des Frostes und der Hitze, welcher das Entzündungsfieber wie das intermittirende Fieber begleitet, ist demnächst aber ein wichtiges Symptom, um einige Aehnlichkeit in dem Wesen und der nächsten Ursache derjenigen Krankheiten ahnden zu lassen, welchen eben dieses Symptom gemeinschaftlicher konstanter Begleiter ist.

Die Entzündung, welche wir von dem Entzündungsfieber getrent in ihrer Besonderheit betrachten können, und weil sie häufig ohne das Leztere auftritt auch betrachten müssen, ist ihrer Form nach lokal; sie hat ihren Sitz in einem einzelnen Organe, während die allgemeinen Erscheinungen des Entzündungsfiebers bloss consequtive, begleitende sind. Das Entzündungsfieber verhält sich zur Entzündung wie Medikamente zur Krankheit; es ist die allgemeine Reaktion der Lebensthätigkeit gegen das krankhafte Verhältniss im entzündeten Organe, welches Leztere sich entweder allmälig durch Congestion gebildet, und eben wegen dieser allmäligen Entwickelung organische Veränderungen hervorgebracht hat oder es ist auch diese örtliche Veränderung durch äussere, gewaltsam einwirkende, schädliche Einflüsse entstanden, wie z. B. durch Wunden oder andere Verletzungen. Die Umbilduug dieser organischen Störungen durch das Entzündungsfieber erfordert eine gewisse Zeit, und der Ausgang ist alsdan glücklich, wenn die Störung leicht genug war, dass sie in der bestimmten Zeit, während welcher der Organismus den Sturm des Entzündungsfiebers ohne Verletzung seines organischen

Verhältnisses zu ertragen im Stande ist, beseitigt werden kan; dies ist dann die Auflösung der Entzündung (resolutio). Ist die Zeit vorüber, so entstehen Störungen im Organismus, die sich bey der Fortdauer des Entzündungsfiebers durch Entkräftung und Colliquationen aussprechen und den Tod herbeyführen. Oertlich findet dabey fast immer Vereiterung oder Brand statt.

Die örtlich krankhaft gesteigerte Arterienthätigkeit, oder das Uebergewicht der Arterienthätigkeit über die andern Funktionen in einem einzelnen Organe, nebst den Anstalten der Naturkraft dieses Missverhältniss auszugleichen, finden wir in dem Bilde der Entzündung angedeutet. Es lässt sich aber ex analogia schliessen, dass da, wo die Arterienthätigkeit in einem Organe gesteigert ist, sie in dem *gesamten* Organismus auf einem niedrigern Standpunkte sich befindet, als das Normalverhältniss erfordert; denn so lehrt es uns die Erfahrung, dass eine Funktion im ganzen Organismus im umgekehrten Verhältnisse zu seinem krankhaften Standpunkte in einzelnen Organen sich befindet. Das Wechselverhältniss der natürlichen Funktionen, bringt es mit sich, dass bald die lokale

Steigerung oder Depotenzirung der Funktion primär die Abnormität der Funktion im ganzen Organismus bedingt, bald auch die lokale Krankheit secundär durch die Abnormität der Funktion im Allgemeinen bedingt wird. Diese verschiedenen Zustände werden sich nothwendig aber auch ihrem individuellen Erscheinen gemäss verschieden gestalten, und darauf gründet sich die Affinität, *die ich zwischen den verschiedenen Krankheitsformen*, der Entzündung und dem Wechselfieber, gefunden zu haben glaube. Wir finden nämlich, dass das eigentliche Entzündungsfieber nur da eintritt, wo entweder ein für die Erhaltung des Organismus wichtiges Organ nach den oben benannten Verhältnissen angegriffen ist, oder auch wo in einem minder wichtigen Organe, die quantitative Ausdehnung des leidenden Theiles, oder vielmehr die umfassende Verbreitung der Krankheit die Reaktion der Lebensthätigkeit hervorruft. Es giebt nun aber auch einen Zustand, wo durch äussere auf die Arteriellität direkt wirkende Einflüsse, diese eben in ihrer gesammten Verbreitung durch den ganzen Organismus krankhaft afficirt wird, und diesen Zustand gedenke ich hier näher zu beleuchten.

Das kalte Fieber (febris intermittens) tritt mit denselben Erscheinungen auf, wie das Entzündungsfieber, jedoch ohne Zeichen einer lokalen Affektion. Bey beyden tritt die Krankheit plötzlich mit grosser Heftigkeit ein, so dass die Akme der Krankheit mit dem Eintritte derselben fast zusammen fällt. Beyde beginnen mit starkem Schüttelfroste, (der aber nach Umständen bey beyden zuweilen wegfällt); nach dem Froste tritt starke trockene Hitze, Röthe des Gesichtes und der Augen, Klopfen der Arterien besonders der Carotiden und Schläfenarterien ein; dazu gesellt sich starker Kopfschmerz, Schlaflosigkeit, Delirien, flammendrother Urin, heftiger Durst, Zurückhaltung des Stuhles mit heftigem und vollem Pulse. Beyde entscheiden sich, das Wechselfieber immer, das Entzündungsfieber gewöhnlich, durch starke profuse Schweisse; beyde haben Neigung in Typhus überzugehen, sobald die *Intermissionen* zwischen den Paroxysmen, die auch im Entzündungsfieber deutlich wahrgenommen werden, näher zusammenrücken.

Diese Gleichheit der Erscheinungen lässt uns auch auf gleiches ursächliches Verhältniss beyder Krankheiten schliessen, und es ist der primäre Zustand, welcher dem

Entzündungsfieber (nicht der Entzündung) zum Grunde liegt, wahrscheinlich identisch mit dem des Wechselfiebers. Beyde Erscheinungen deuten ein *Darniederliegen* der Arterienthätigkeit im ganzen Organismus an, zu welchem *in der Entzündung* ein lokales Steigern derselben in einem Organe hinzutritt, bevor die Reaktion des Nerven - und irritabeln - Systems zur Ausgleichung des abnormen Verhältnisses der Arterienthätigkeit, im Fieber sich ausspricht; im Wechselfieber aber tritt die Reaktion ohne vorhergängige Lokalaffektion ein. Der Umstand, ob im Gefolge der oben geschilderten Disposition Entzündung oder Wechselfieber eintreten sollte, hängt bey gleicher Disposition wahrscheinlich von der einwirkenden causa occasionalis,oder mehr noch von der Witterungs- und epidemischen Konstitution und von der Individualität des Kranken in den Fällen ab, wo das Darniederliegen der Arterienthätigkeit im gesamten Organismus die primäre Ursache der Krankheit war.

Es unterscheidet sich aber das Wechselfieber vom Entzündungsfieber in seiner Erscheinung deutlich durch folgende Momente: erstens durch die Lokalaffektion bey der Entzündung, die bey dem Wech-

selfieber immer fehlt, oder wenn zufällig eine dabey sich findet, immer als ein morbus accidens oder eine Komplikation zu betrachten ist; zweytens, durch den Verlauf: indem bey der Entzündung die Krankheit nie ohne vollkommen entschieden zu werden sich beendigt, das Wechselfieber hingegen scheinbar aus mehrern in eignem typus auf einanderfolgenden Krankheiten zusammengesetzt ist; drittens durch die Verschiedenheit der Behandlungsart; viertens, durch die Neigung zu Rückfällen, welche das Wechselfieber gewöhnlich zeigt.

Als ein charakteristisches Symptom des Wechselfiebers betrachte ich die besondere Blässe des Gesichtes, bey langer Dauer desselben; ein Symptom welches die tiefe Verletzung der Arteriellität in dieser Krankheit am deutlichsten darthut, und sehr viel Berücksichtigung verdient, obgleich sie nicht bey allen Kranken statt findet. So lange nämlich diese charakteristische Blässe bleibt, so lange ist auch die Neigung zu Recidivenda; und man entlasse nie einen Kranken als geheilt, so lange diese Erscheinung anhält.

Die Verschiedenheit der Behandlungsart der Entzündung und des Wechselfiebers scheinen der Idee von ihrer Identität, die

ich oben geäussert habe, zu widersprechen. Dieser Widerspruch wird aber gelöst, wenn wir es nur recht fest im Auge behalten, dass das Wechselfieber nicht der Entzündung, sondern dem Entzündungsfieber gleich gestellt werden solle. Beyde Krankheiten, Entzündungsfieber und Wechselfieber, sind wahrhafte Heilanstalten der Natur, die beyde keiner medicinischen Behandlung bedürfen. Nicht so steht es mit der, die Entzündung oder das Wechselfieber entweder disponirenden oder wenigstens immer vorhanden seyenden Depotenzirung der Arteriellität, weil die Anstrengungen der Natur nicht immer hinlänglich sind, sie zu beseitigen. Diese beyden Zustände, ihrer disponirenden Ursache nach eins, bedürfen doch ihrer verschiedenen Erscheinung nach, verschiedene Berücksichtigung. Durch die, bey der Entzündung eingetretene lokale Steigerung der Arteriellität in einem Organe, erhalten wir ein anderes, wenigstens ein getrübtes Krankheitsbild, welches eben seiner Modifikationen wegen auch verschiedenartiger Reaktionen bedarf. Die Verschiedenheit der Behandlung ist nun auch von diesen Rücksichten bedingt. Bey der Behandlung der Entzündung muss jede allgemeine Rücksicht der

Beachtung der örtlichen Verletzung eines zur Erhaltung des Lebens wichtigen Organes weichen, welches, wenn es einmal in seiner innern Organisation verlezt ist, nie wieder restaurirt werden kan. Die eigentliche Behandlung der Entzündung ist daher auch eine rein örtliche, da wir den Heilkräften der Natur, welche sich im Entzündungsfieber aussprechen, und welche wohl eigentlich mehr ausschliesslich gegen die allgemeine Krankheitsdisposition, als gegen die örtlichen Entzündungen gerichtet sind, nie allein trauen dürfen; obgleich es gewiss ist, dass eine Menge Entzündungen, wie so viele andere Krankheiten, allein durch sich selbst geheilt werden; indem die Regulirung des Verhältnisses der Arteriellität im gesammten Organismus, oft auch die Regulirung der lokalen Abnormität zu bewirken im Stande ist. Die vis medicatrix naturae, auf welche die alten Aerzte zu viel und die neuern zu wenig gebaut haben, sollte nie ihren Kredit verlieren, obgleich der Arzt unrecht handelt wenn er sie nicht durch die uns zu Gebote stehenden sicher wirkenden Mittel unterstützt. Die neuesten Versuche des würdigen Doktors Mariezell in Wien, hinsichts der Einführung der homöopathischen Be-

handlungsart, wobey man mit dem Kranken und der Medicin wohl nur sein Spiel treibt, geben den Beweis dass auch bey Entzündungen Selbsttheilung statt finden könne. Da ihm aber so viele nicht gesund wurden, so ist die passive Heilmethode, sie möge nun von homöopathischen oder allopathischen Aerzten ausgehen, (da sich die Ersten in solchem Falle von den Leztern nur in der Einbildung unterscheiden, — indem der Allopathiker da wo er nichts thut, sich auch bewusst ist nichts gethan zu haben, der Homöopathe hingegen sich auf sein Decilliontheil eines Tropfens trae nucis vomicae stützend, behauptet und vielleicht auch glaubt etwas gethan zu haben) — diese passive Heilmethode sage ich, ist in so wichtigen das Leben bedrohenden Fällen, wie die Entzündung darbietet, ein der leidenden Menschheit angethanes Unrecht, und eines Arztes unwürdig.

Wenn die Behandlung der Entzündung mehr eine örtliche ist, indem die abnorme Steigerung der Arteriellität, in dem verlezten Organe, bedingt durch vorhergegangene Depotenzirung der Arterielliät im ganzen Organismus, örtlich herabgestimmt werden muss, wo dan das Entzündungsfieber die vollständige Heilung gewöhnlich

allein zu beendigen im Stande ist, so muss die Behandlung des Wechselfiebers oder vielmehr der ihm zum Grunde liegenden Abnormität der Arteriellität eben ausschliesslich eine allgemeine seyn, wenn die Fieberparoxysmen allein nicht im Stande waren diesen Uebelstand zu heben. Die Entzündung, einmal auf den Standpunkt zurückgeführt, wo das Lokalleiden beseitigt ist, muss wenn ein krankhafter Zustand zurückbleibt, eben so wie ein Wechselfieber behandelt werden. Reizende, nicht wie man ehedem fälschlich glaubte adstringirende Mittel, (denn die Versuche über die Wirksamkeit des Quinins, welches keinen Gerbestoff enthält beweisen, dass nicht das principium adstringens die Wirksamkeit der China bedingt) ein eignes principium amarum, welches direkt auf die Arteriellität einzuwirken scheint, heben das Wechselfieber, oder machen vielmehr, indem sie die Ursache desselben heben, seine Reaktionen überflüssig. Dieselben Mittel wirken auch wohlthätig in dem nach beseitigter Entzündung zurückbleibenden Zustande.

Das Wechselfieber hat eine Eigenthümlichkeit der Erscheinungen, die es dem ersten Anblicke nach von allen vorhandenen Krankhei-

ten auszeichnet; es ist diess nemlich die regelmässige Periodicität seiner Anfälle, zwischen welchen ein Zustand der scheinbar völligen Gesundheit eintritt. Diese Periodicität ist aber nur scheinbar ihm vor allen eigentümlich, weil bey den meisten Krankheiten, freilich weniger auffallend, Paroxysmen gleichsam mit Apyrexien wechseln. Es ist die mangelhafte Erkentniss des typischen Verhältnisses aller Krankheiten, natürliche Folge unserer oberflächlichen Auffassung derselben, so dass wir, durch die Heftigkeit der Erscheinungen verführt, gewöhnlich die Reaktion der Natur zur Beseitigung der Krankheit für das Uebel selbst halten. Diese Reaktionen aber hören auf, so wie [die Intensität der Heilkraft der Natur im Verhältniss zur Intensität der Krankheit erschöpft ist; und erst nach Wiederherstellung der Intensität der Erstern, also nach Verlauf einer gewissen Zeit ist das nöthige Maass von Kräften wieder gesammelt, um neuen Kampf gegen die Krankheit, in neuen Paroxysmen erscheinend, zu bestehen.

Dieses Ansammeln der Kräfte ist aber durch so viele äussere oder innere Zufälligkeiten bedingt, dass die Paroxysmen gewöhnlich unregelmässig auftreten, je

nachdem der zum Kampfe gegen die Krankheit nöthige Kräftebestand früher oder später restaurirt ist. Es sind ausser dem Wechselfieber nur wenige Krankheiten, deren Wesen oder deren ursächliches Verhältniss auf die Arteriellität sich bezieht, einer gewissen Regelmässigkeit der Paroxysmen unterworfen, wie z. B. eine Art von Epilepsie, von Tremor cordis u. s. w., da reine Periodicität der Paroxysmen nur bey solchen Krankheiten statt finden kan, deren Wesen in Störung der arteriellen Funktionen allein oder doch theilweise besteht. Während Nervosität unser Verhältniss zum Weltall, während Irritabilität unser Verhältniss zu den uns umgebenden Individuen setzt, ist die Arteriellität zunächst das organische Moment, welches unser Verhältniss zu dem Planeten ausdrückt den wir bewohnen. So wie das Verhältniss dieses Planeten durch andere, die ihre Einwirkung unmittelbar auf ihn ausüben, bestimt wird; wie eben vermöge der Leztern beständiger Wechsel von Ebbe und Fluth, mehr oder weniger sinnlich wahrnehmbar, in seinen flüssigen, festen und aërischen Bestandtheilen hervorgebracht wird; wie eben in den Flüssigkeiten als den für Bewegung empfindlichsten Thei-

len, grossentheils diese Ebbe und Fluth deutlich erscheint und eben dieser Wechsel durch die regelmässige Periodicität in der Stellung der andern Planeten zu dem Unsrigen, auch regelmässige Periodicität in der Ebbe und Fluth der Bestandtheile unsers Planeten hervorbringen muss, so ist es leicht begreiflich wie eben diejenige Krankheiten, die sich auf Störung der arteriellen Funktionen gründen, in regelmässig periodischen Erscheinungen auftreten, und diese Regelmässigkeit so lange beybehalten, als nicht Komplikationen das reine Bild der arteriellen Krankheit gänzlich verwischen oder wenigstens trüben. Selbst die Pflanze zeigt Ebben und Fluthen ihrer Säfte und des von demselben abhängenden Turgor vitalis. Bald ist es der Sonnenauf-und-Untergang, der diese Periodicität bey ihr bewirkt; bald der Wechsel der Jahreszeiten. Im gesunden Zustande sind Schlaf, Apetit, Stuhl, Urinentleerung u. dgl., Bedürfnisse welche beym Menschen nach einem bestimten Sonnentypus wiederkehren; die Uterinentleerung richtet sich nach dem Monde, die Wiederkehr mancher Ausschläge, und die Entwickelung mancher bedeutenden Uebel z. B. der Phthisis nach den Jahreszeiten. Gleiche Ursache liegt auch

der periodischen Wiederkehr der Wechselfieberparoxysmen zum Grunde, da die Reaktionskraft der Natur gegen die krankhafte Störung entweder durch typische Verhältnisse, zur bestimten Periode wieder hinlängliche Kräfte gesammelt hat, oder was einleuchtender ist, eben durch oben bezeichnete Verhältnisse die periodische Wiederkehr der arteriellen Fluth, die Reaktion der Naturkraft, welche in Fieberparoxysmen erscheint, periodisch aufreitzt.

Der Tertiantypus, welchen die Erfahrung uns als den gewöhnlichsten, häufigsten, und für die Prognose am günstigsten zeigt, scheint eben der Normaltypus für die Paroxysmen, insofern solche die Krankheit beseitigen sollen, zu seyn. Diese Krankheitsform ist es auch, die am häufigsten durch eigne Anstrengung der Naturkraft verschwindet, da Quartanfieber und Quotidianfieber schon als Abnormitäten zu betrachten sind und selten von selbst aufhören. Wo sie ohne Arzneyen verschwinden, oder auch durch dieselben, ist es gewöhnlich dass sie vorher in eine regelmässige Tertiana übergehen, wodurch die Tertiana noch bestimter als eigentlicher Normaltypus für die Intermittens bezeichnet wird. Der Quartantypus zeigt immer eine Trägheit ein Darniederliegen der Naturkräfte, oder,

öfter noch ein so tief begründetes primäres oder secundäres Leiden der Arteriellität an, dass es immer eines längern Zeitraumes zur Wiederherstellung der reagirenden Naturkräfte bedarf. Das Zögern der Paroxysmen, welche immer als Heilanstalten der Natur zu betrachten sind, ist niemals ein gutes Zeichen, und sezt fast immer, tief in der Organisation begründete entfernte Krankheitsursachen voraus. Andererseits setzen die Quotidianfieber wieder eine grosse Reizbarkeit des Nervensystems voraus, und kan die Erschöpfung, die im Gefolge der schnell auf einander folgenden Naturanstrengungen nothwendig eintreten muss, allerdings gefährlich werden; denn diese zu grosse Reizbarkeit und das dadurch bewirkte schnelle Aufeinanderfolgen der Paroxysmen, ist es ja welches die Febres remittentes und continentes so gefährlich macht, da auch bey ihnen die Paroxysmen wahre Heilanstalten der Natur sind, nur dass sie dadurch, dass die zu grosse Reizbarkeit kein vollständiges Sammeln der Naturkraft zum immer erneuten Kampfe gegen die Krankheitsursache gestattet, leicht zur Erschöpfung und daher zum Tode führen. Die Quotidianfieber stehen also den remittirenden Fiebern am nächsten und gehen auch gern

in diese über, wo alsdan gewöhnlich ein sehr gefährlicher Zustand eintritt.

Es würde zu weit von dem Zwecke dieser Abhandlung abführen, das oben Ausgesprochene auf die Lehre von den kritischen Tagen, und von den darauf sich gründenden prognostischen Sätzen des Hippokrates in Anwendung durchzuführen. Die Konsequenz ist ganz einfach und jeder denkende Arzt wird sie selbst sich daraus entnehmen.

In Hinsicht des epidemischen Characters des Wechselfiebers hat sich von jeher die Erfahrung bestätigt, dass sie weit leichter in Epidemieen geheilt werden, als in sporadischen Fällen, dass aber auch in den erstern die Neigung zu Recidiven besonders vorherrschend ist. Hartnäckiger sind die endemischen Wechselfieber als die epidemischen, wahrscheinlich weil die causa occasionalis bey den Ersten anhaltender auf den Organismus einwirkt als bey den Leztern. Da die Wechselfieberepidemieen durchaus in einer eigenthümlichen Mischung der Atmosphäre begründet zu seyn scheinen, so ist es erklärlich, warum in einer und derselben Epidemie die grössere oder geringere Heftigkeit oder Hartnäckigkeit der Krankheit öfters abwech-

selt, indem die leichteste Veränderung in der Mischung der Athmosphäre, auch Veränderungen im Gange der Krankheit hervorzubringen im Stande ist. Da, wo das Wechselfieber eine stationäre Krankheit ist, ist es gewöhnlich am hartnäckigsten, weil die Ursache dauernd fortwirkt; ja oft ist die Hartnäckigkeit der Krankheit an einzelne Stellen gebunden. Ich erinnere mich in meiner Vaterstadt Königsberg in Preussen, wo das Wechselfieber stationär ist, die Erscheinung häufig beobachtet zu haben, dass diejenigen die sich diese Krankheit auf dem Schlossteiche (einem stehenden sehr sumpfigten Wasser) oder aus der nächsten Umgebung desselben geholt hatten, gewöhnlich Quartanfieber oder wenigstens sehr hartnäckige oft Jahrelang dauernde Tertianfieber bekamen. Diese Jahrelang dauernde Fieber hören häufig im Winter bey starkem Froste einige Monate von selbst auf, und kehren dan im Anfange des März wieder. Ich selbst litt 3 Jahre hindurch auf eben beschriebene Art, trotz der sorgfältigsten Behandlung an diesem Uebel, und wäre ihm wahrscheinlich unterlegen, wenn nicht ungeheure körperliche Anstrengung während des grossen Brandes in dieser Stadt (im Jahre 1811)

welcher gerade ausbrach während ich den Fieberparoxysmus hatte, mich auf eine wunderbare Art davon befreit hätte.

Im Allgemeinen sind alle Wechselfieberepidemieen sehr gutartig, weil sie bloss von äussern dem Wechsel sehr unterworfenen Verhältnissen der Atmosphäre bedingt werden, und so verschwinden sie auch theilweise nach dem siebenten Anfalle von selbst, wenn sie nicht zufällig auf einen zu dieser Krankheit besonders disponirten Körper treffen, durch Komplikationen in ihrem Verlaufe getrübt werden oder durch besondere Lebensverhältnisse die Krankheit unterhalten wird. Daher werden auch und wurden besonders in der diesjährigen Epidemie allerhand Mittel als specifica in dieser Krankheit empfohlen. Alle diese Mittel scheinen nur in Epidemieen zu helfen, weil die Wechselfieber in solchen Verhältnissen, wie gesagt, grossentheils von selbst verschwinden. Neuerdings wurde hier in den Zeitungen das von dem seel. Ludwig Frank in Parma empfohlne Mittel, der weisse Pfeffer (fälschlich von dem Empfehlenden dem Joseph Frank zugeschrieben) als ein Specificum angepriesen. Wie es nun mit solchen Specificis zu gehen pfleg-

te, so that auch diese Empfehlung mehr Schaden als Nutzen. Sie half nur da, wo die Krankheit einfach verlief, also auch ohne weissen Pfeffer aufgehört hätte, schadete aber offenbar wo gastrische oder gar entzündliche Komplikationen waren, obgleich diese nicht häufig vorkamen. Ein Fall war besonders unglücklich, und um so weniger verzeihlich, da die Behandlung nicht von einem Laien, sondern von einem soi-disant Arzte ausgieng. F. H. ein bisher gesunder junger Mann von 28 Jahren, bekam vor einigen Monaten einen heftigen Frostanfall mit darauf folgender Hitze und Stichen in der Brust. Er wandte sich darauf an einen hier Vielbeschäftigten, (sein Name ist unwichtig), der die Krankheit sogleich für ein Wechselfieber erklärte und den starken Gebrauch des weissen Pfeffers empfahl. Die Krankheit, eine heftige Lungenentzündung schritt dabey, durch das Mittel natürlich vermehrt, unaufhaltsam fort, und nur mit Mühe gelang es einem später hinzugerufenen Arzte den schnell tödlichen Verlauf der Krankheit aufzuhalten; die Vereiterung der Lungen aber hatte angefangen, und den höchsten Grad der Schwindsucht hat

Patient jezt als Lohn seiner Leichtgläubigkeit davongetragen. Er ist seinem Ende nahe.

Die Wechselfieberepidemie fieng dieses Jahr im Monate May an sich bedeutend zu verbreiten; die Witterung war feucht und kalt, ein Umstand welcher der freien Entwickelung arterieller Funktionen besonders entgegengesetzt ist; der Barometerstand war niedrig. Der mittlere Stand der Temperatur eilf Grad Reaumur. Am allgemeinstenwar sie im Monate Juny verbreitet, fieng im July an abzunehmen, und zeigt sich noch jezt (11 Septbr.) hin und wieder, jedoch schon mehr durch Dyssenterieen verdrängt. Bey dieser Gelegenheit halte ich es für passend auf die Beobachtung des Staatsraths Hufeland (im Jahre 1795 gemacht) die Aufmerksamkeit zu lenken, dass nemlich Ruhr und Wechselfieber gewöhnlich abwechselnd in sumpfigten Gegenden stationär werden, dagegen in Gegenden mit trockener gebirgigter Luft nur selten zu Epidemieen sich gestalten. In Sachsen-Weimar wo die leztere Bedingung statt findet, erscheint nach seiner Erfahrung nur alle 15-20 Jahre eine solche Epidemie, ausgenommen im Amte Rudstadt, welches die tiefste Lage,

und einen See von zwei Stunden Umfang hat, wo Ruhr und Wechselfieber einheimisch sind, und fast alle Jahre grassiren, (vid. Hufel. Journal 1 Band 1 St. S. 76). Bey uns in Warschau finden die genanten Bedingungen nicht statt, auch sind Ruhr und Wechselfieberepidemieen selten. Auffallend war jedoch die allgemein verbreitete Ruhr mit entzündlichem Charakter im Sommer und Herbst der Jahre 1826, 1827, das darauf folgende Wechselfieber im Frühlinge dieses Jahres und die jezt wiederum immer mehr um sich greifende Ruhr und wieder mit dem Charakter der Entzündung. Es ist nicht zu verkennen, dass hier ein Wechselverhältniss statt findet, welches aufmerksame Forschung verdient.

Im Allgemeinen traten die Wechselfieber dieses Jahr ohne vorherrschende Komplikationen auf. Gastrische Erscheinungen waren im ersten Monate der Epidemie selten, gesellten sich aber späterhin, so wie die Hitze zunahm, mehr dazu. Doch auch dann zeigten sie sich mehr in Folge der ersten Wechselfieberanfälle, als unter den prodromis. Zu Brechmitteln oder andern antigastrischen vorbereitenden Mitteln sah ich mich nur in drey Fällen veranlasst, und zwar in solchen, wo sich gas-

trische Erscheinungen *vor* dem Ausbruche des Fiebers gezeigt hatten. Belegte Zunge, grosser Durst, Appetitlosigkeit während der Dauer der Krankheit, forderten keine antigastrische Behandlung, weil sie nur secundair waren, und mit der Unterdrückung des Fiebers verschwanden. Diese Begleiter zeigten sich grösten theils bey der ärmern Klasse und besonders bey Erwachsenen. Bey Kindern von 5 bis 12 Jahren bemerkte ich eher Zunahme des Appetites. Entzündliche Komplikationen fanden in einem Falle bey einem wohlgenährten robusten Körper statt, doch erforderten sie keineswegs den antiphlogistischen Apparat in Ausdehnung. Eine emulsio nitrata beseitigte das Fremdartige bald, und das vorher undeutliche erratische Fieber entwickelte sich nach 5 Tagen deutlich. Rheumatismen und Catarrhe waren selten. Wurmkomplikationen bemerkte ich dagegen mehreremale, und zwar mit den dringendsten Symptomen. Sonderbar genug schien es mir, dass die Epidemie unter den Juden, welche doch den sechsten Theil der Bevölkerung Warschaus ausmachen, sich wenig verbreitete. Vielleicht liegt der Grund dieses Phänomens in dem starken Verbrauche der Zwie-

beln, des Knoblauchs und aller übrigen Gewürtze unter den Juden.

Die Behandlung dieser Epidemie war sehr einfach und durchaus glücklich. Ich hatte nicht einen einzigen Fall mit unglücklichem Ausgange oder mit bis jezt bemerkbaren chronischen Nachkrankheiten. Ich unterdrückte im Allgemeinen ohne vorhergängige einleitende Behandlung das Fieber unmittelbar nach dem dritten Anfalle mit folgender Solution Rp. Sulfat. Quin. gr. xjj. Solue in Aquae comm. unc. vj. Adde Syr: Aurant. drach. vj M. D. S. Binnen 18 Stunden zu verbrauchen. Die erste Hälfte dieser Mixtur wurde in zweistündlichen Zwischenräumen Esslöffelweise und die andere Hälfte stündlich gegeben mit der Vorsicht, dass vor dem muthmaasslichen Eintritte des folgenden Anfalles die ganze Portion vollständig verbraucht seyn musste. Es versteht sich von selbst, dass die Gabe des Quinins bey Kindern unter zehn Jahren nach Verhältniss herabgesezt wurde. Da ich bemerkt hatte, dass das Wechselfieber sich am liebsten am achten oder fünfzehnten Tage vom letzten Paroxysmus incl. an gerechnet recidivire, so gebrauchte ich die Vorsicht an diesen Tagen meinen Patienten den Verbrauch der halben Portion obi-

ger Mixtur zu empfehlen, von welcher sie zweistündlich einen Esslöffel voll nahmen. Bey solchen Kranken, wo der Paroxysmus sehr früh des Morgens zu kommen pflegte, wie denn bey dieser Epidemie die Vormittagsparoxysmen an der Tagesordnung waren, liess ich die Arzney des Tages vorher verbrauchen. Bey dieser Behandlung wurden keine diätetischen Vorschriften berücksichtiget; was sich auch von selbst versteht, da ein grosser Theil der Kranken Arme waren, welche froh waren, wenn sie etwas zu essen hatten, ohne an eine Auswahl der Nahrungsmittel zu denken. Sogar das Schrecken aller Vorurtheilsvollen im Wechselfieber, Fische und Milch wurden häufig genossen, ohne dass die Kur dadurch gestört wurde. Die Zahl der auf diese Art Behandelten und ohne Recidiv Geheilten war 342, eine Summe von Erfahrungen, die Vertrauen zu der gegebenen Behandlungsmethode einflössen kan. Die Behandlungsart ist jedoch ohne sichere Consequenz für eine folgende Epidemie, die durch zufällige Verhältnisse einen andern Charakter haben kan, nnd ich selbst werde mich hüten diese fast fabrikmässige Behandlung ohne weitere Prüfung der nähern Umstände in einer etwanigen folgen-

den Epidemie zu wiederholen. Unter der angegebenen Zahl waren mehrere welche, einmal durch den Gebrauch obiger Mischung vom Fieber befreit, meinen Warnungen wenig Gehör gaben, und den Gebrauch der halben Portion am 8ten und 15ten Tage vernachlässigten; diese bekamen bis auf wenige Ausnahmen, zu welchen die Amme n eines eigenen Kindes gehörte, Recidive. Sie mussten sich einer neuen vollständigen Behandlung unterwerfen, und wurden, nun durch Erfahrung folgsamer gemacht, vollständig geheilt. Bey allem Glücke mit dieser Behandlungsmethode hätte ich doch eine andere gewünscht, die sie zu ersetzen im Stande gewesen wäre, da der hier noch sehr hohe Preis des Quinin, diese Behandlung für Arme sehr kostspielig machte. Vier und zwanzig Gran Quinin kosteten in obiger Form dispensirt über eilf Gulden Polnisch (ein Thaler 20 ggr.), welches Arme nicht immer zu erschwingen im Stande sind.

Unter den Kranken, die sich mit dem Wechselfieber bey mir meldeten, befanden sich einige mit chronischen Unterleibsübeln und andere mit langwierigen nervösen Adynamieen. Bey diesen glaubte ich die Fieberparoxysmen nicht alsbald unter-

drücken zu dürfen, weil auch mir die von vielen Aerzten gemachte Erfahrung sich bestätigt hat, dass alte eingewurzelte Uebel, wenn noch keine Desorganisationen, d. h. keine materielle Umbildungen vorhanden waren, durch Wechselfieber gehoben worden sind. Ich verordnete daher um den Kranken nicht ungeduldig zu machen, einige unwirksame Mittel, und überliess das Fieber sich selbst, um es bey etwaniger Disposition zur Umstimmung des vorgefundenen Krankheitszustandes, nicht zu stören. Diesmal hatte ich jedoch keine Gelegenheit solche wohlthätige Folgen zu beobachten, weil das Fieber bey einigen sich mit dem siebenten Anfalle beendigte, andere aber ungeduldig über die Dauer desselben und dadurch unzufrieden mit mir, sich meiner Beobachtung entzogen und sich an andere Aerzte wandten.

Es fanden sich während dieser Epidemie keine eigentliche sogenante larvirte Wechselfieber, desto mehr aber solche, die mit einem vollständig unregelmässigen Typus und ohne Frostanfälle anfiengen, bey welchen sich erst nach fünf bis acht Tagen, die Krankheitsform deutlich entwickelte. Ueberhaupt zeigen sich die sogenanten larvirten Wechselfieber in Wechselfiebere-

pidemieen wenig oder doch nicht häufiger als gewöhnlich. Diess sollte uns wohl aufmerksam machen, dass die mit dem Begriffe eines larvirten Wechselfiebers verbundene Idee, noch keineswegs mit Bestimtheit anzuerkennen sey. Einzelne mit der China glücklich behandelte Fälle von in regelmässigen Perioden wiederkehrendem Kopfschmerze und dgl. sind noch nicht hinlänglich um den Grundsatz anzuerkennen; da eben so viele und noch mehrere dergleichen Fälle vorkommen wo auch die China nichts hilft. Ich habe in dieser Epidemie zwey hysterische Frauen mit periodisch wiederkehrendem Kopfschmerze mit einfachen Nervenmitteln geheilt, die vorher von andern Aerzten eine geraume Zeit hindurch wegen des herrschenden Krankheitscharakters mit China behandelt worden waren. Auch ein periodisch jeden Tag wiederkehrendes Zucken des linken Arms und Fusses bey einem fünfjährigen Kinde heilte ich, nachdem vorher von einem andern Arzte viel China angewandt worden war, mit einem tüchtigen Laxirmittel, wobey eine Menge Madenwürmer abgiengen. Betrachten wir die Fieberparoxysmen als das was sie wirklich sind, als Heilanstalten der Natur zur Beseitigung einer vorhande-

nen Adynamie, so fällt die Lehre von den larvirten Wechselfiebern, so glänzend sie auch aufgestellt ist, von selbst über den Haufen.

Nicht wenig machten die Wechselfieber zu schaffen, wenn sie, wie ich oben bemerkt habe, sich nicht entwickeln wollten. Starke Hitze, zuweilen mit Irrereden begleitet, ein Gefühl von Zerschlagenheit des Körpers, heftiges Fieber mit wechselnden profusen Schweissen, Kopfschmerzen und belegter Zunge schienen das Auftreten einer ganz andern Krankheit anzudeuten, und die ersten Fälle dieser Art erregten wirklich Besorgniss, bis sich nach Anwendung einiger einfachen auflösenden Mittel, des Salmiaks in kleinen Gaben in Verbindung mit mellaginibus, endlich vollständige Intermissionen einstellten und das Wechselfieber deutlich auftrat.

Ich glaube, es werde nicht überflüssig seyn die interessantesten Fälle auszuheben, die sich mir im Laufe dieser Epidemie darboten, theils um den Krankheitscharakter deutlicher darzustellen, besonders aber den Uebergang in die, sich tagtäglich mehr entwickelnde Ruhrepidemie anschaulich zu machen.

J. Z. ein Reisender aus Preussen hatte im Anfange des Monats May zum erstenmale einen Fieberanfall bekommen, den

er aber wenig achtete. Der Anfall wiederholte sich zweymal, doch verliess Patient Warschau damit, um seine Geschäfte auf der Provinz zu beendigen, ohne sich vorher an einen Arzt zu wenden. Auf der Reise griffen ihn die wiederholten Paroxysmen aber so sehr an, dass er von einem Arzte ein Brechmittel verlangte, dan in fortgesetzter Behandlung Salmiak, Seifenartige Extrakte, China in Substanz, aber ohne alle Wirkung brauchte. Das Quinin das ihm ein anderer Arzt verordnete, befreyte ihn endlich nach eilf Anfällen. Einige Zeit darauf recidivirte das Fieber und wurde nun durch den Gebrauch der leztern Vorschrift wieder vertrieben. Aber es trat wieder ein Recidiv ein, und nun wollte das Quinin, obgleich er in 48 Stunden eine halbe Drachme davon verbrauchte, nicht mehr helfen. So kam er ganz entkräftet in der Mitte des Monats July nach Warschau. Ich fand den Kranken mit einer Tertiana, deren Anfälle aber nur mit einem kurzen kaum zwey Minuten dauernden Froste begannen, wogegen aber gleich nach demselben eine heftige trockene Hitze eintrat, die wohl fünf Stunden anhielt, ehe die Haut sich öfnete. In den Apyrexien hatte das Gesicht eine Leichenfarbe, so dass selbst

Laien, die ihm auf der Strasse begegneten, es ihm ansahen, dass er das Wechselfieber habe. Bey näherer Untersuchung fand ich die Hypochondrien sehr aufgedunsen und die Leber bedeutend angeschoppt. Sie fühlte sich wie ein steifer Teig an, ohngefähr wie ein Hydrops Anasarca unter dem untersuchenden Finger. Da Patient eine so bedeutende Menge Quinin ohne Erfolg gebraucht hatte, so verordnete ich alle 4 Stunden einen Gran Sulphur. Stib: Aurantiaci und liess den dritten Tag alle 5 Stunden, den 5ten alle sechs Stunden, den 7ten alle 7 Stunden und so fort jeden zweiten Tag in grössern Zwischenräumen eine solche Gabe nehmen, bis 32 Gran verbraucht waren, wonach die Unterleibsorgane wieder hergestellt zu seyn schienen. Der Fieberanfall war nur noch einmal bey dem Gebrauche dieser Mittel erschienen. Bis heute (d. 25. August) hat sich kein Anfall wieder gezeigt, die charakteristische Blässe hat einer gesunden Gesichtsfarbe Platz gemacht, und Patient befindet sich fortdauernd wohl.

Eine ähnliche schnelle Heilung eines hartnäckig recidivirenden Tertian Wechselfiebers durch den Sulphur Stib: Aurant: gelang mir bey einem Fabrikanten Joseph H—n in Praga wohnhaft. Er hatte das

Fieber schon im Januar bekommen, und war durch das Sulphas Quinini wohl fünfmal davon befreyt worden. Die zwey ersten Male hatte ich ihn selbst behandelt, doch hatte er die von mir verordnete Nachkur nicht gebraucht und hatte natürlich um so mehr Rückfälle gehabt, da er in Praga an dem niedrigern Weichselufer wohnt, wo die Wechselfieber schon durch diesen Umstand unterhalten werden. Er war nach Tomaszew gereist, einem Fabrickstädtchen, wo mehrere stehende Wässer das Wechselfieber stationär machen. Obgleich er nun von dem dasigen Arzte passend behandelt wurde, so recidivirte sich das Fieber doch immer wieder, bis er im Juny zu mir kam. Er hatte ausser den andern bey Wechselfiebern gewöhnlichen Erscheinungen einen aufgetriebenen Unterleib, und schmerzhafte Hypochondrien; die Unterleibsorgane waren unter den aufgeblasenen äussern Bedeckungen gar nicht zu fühlen. Ich eröfnete die Kur durch ein Infusum Sennae mit Kali aceticum und Tartar. natronatus, welches ich mehrere Tage hindurch fortbrauchen und dabey Einreibungen vom ung. neruino in den Unterleib machen liess. Da hierauf durchaus keine Veränderung erfolgte, der Kranke sich sehr schwach

fühlte, und von den immer wiederkehrenden Fieberparoxysmen beständig schwächer wurde, so schritt ich zu der oben beschriebenen Behandlungsart mit Sulphur stib. aurant., und hatte das Vergnügen, dass die Paroxysmen am 4ten Tage des Gebrauches derselben wegblieben, der Unterleib bald weicher und traktabler wurde, und Patient nach 14 Tagen vollständig gesund entlassen werden konte, wie er es auch bis diesen Augenblick geblieben ist.

Heinrich K... ein Tuchmachermeister von kränklicher Konstitution, mit Neigung zu Obstruktionen des Unterleibes, bekam Anfangs August heftige Leibschmerzen mit einem unerträglichen Gefühle der Spannung und Völle in diesem Theil des Körpers. Dazu trat ein quälender tenesmus, mit oft sich wiederholender Entleerung eines braunen mit Blut untermischten Glasschleimes. Er hatte dabey eine stark belegte Zunge und öfteres übelriechendes Aufstossen, heftigen Durst und starke Hitze, wie er sich ausdrückte. Er liess sich aus der Apotheke ein Brechmittel holen, brach eine Menge Unrath aus, wobey zugleich mehrere fäkulente sehr uebelriechende Stühle erfolgten. Die Unterleibsbeschwerden, besonders tenesmus und blutige Entleerungen

hörten jetzt auf, aber statt derselben bekam Patient am andern Abend nach genommenem Brechmittel einen Fieberanfall mit vorangehendem heftigen Froste, der in Hitze überging, sich in Schweiss auflösste, und den dritten Tag sich deutlich als ein kaltes Fieber manifestirte. Nachdem Patient mehrere Anfälle ausgehalten, griff er zu dem, unlängst in den Zeitungen als Specificum empfohlenen weissen Pfeffer. Er verbrauchte davon ohngefähr ein halbes Loth in Brantwein und mit dem siebenten Anfalle endigte sich das Fieber, aber sogleich trat eine heftige Ruhr ein, welche den Kranken binnen wenigen Tagen dem Tode nahe brachte. Jetzt bekam ich ihn zum erstenmale zu sehen, und fand so dringende entzündliche Symptome, das ich ein Aderlass und 30 Blutigel auf dem Unterleibe nöthig fand, wodurch denn auch die Heftigkeit der Symptome auf der Stelle gemildert wurde. Innerlich wandte ich das Natrum nitricum in einer Emulsion mit günstigem Erfolge an. Die Krankheit aber drohte am dritten Tage nach der Venaesection in einen Typhus überzugehen, so dass ich schon anfing, die gemachte Venaesection, so indicirt sie auch war, zu bereu-

en, doch hielt sich der Kranke zu meiner Freude mehrere Tage, während welcher ich fortwährend nichts als die genannte Emulsion gab, und nur äusserlich einige Sinapismen auf den Unterleib und unter den Waden anwendete, in demselben Zustande. Als nun die Heftigkeit der lokalen Zufälle nachzulassen angefangen hatte, ging ich allmählig zum Columboextract in Verbindung mit dem kaltbereiteten Chinaextract in einem aromatischen Wasser aufgelöst, über, bey deren Gebrauch der Kranke einige Wochen blieb, bis er sich allmählig erholte und nun auch vom Fieber befreyt blieb.

Den Uebergang des kalten Fiebers in eine Dyssenterie habe ich in diesem Monate (August) noch einmal bey einem 9 jährigen Knaben, dem Sohne eines Tagelöhners, ebenfalls nach dem unvernünftigen Gebrauche einer grossen Portion Pfeffer in Brantwein gesehen. Leider aber kam ich zu spät um den Knaben retten oder auch nur den Gang der Krankheit beobachten zu können.

F. B. Ein Geistlicher bekam nach vorhergegangenen Anstrengungen und Gemüthsbewegungen ein gastrisches Fieber, mit Aphthen begleitet, welches in einen

Typhus überzugehen drohte. Die Krankheit zog sich trotz der aufmerksamsten Behandlung in die Länge, so dass sie fünf und zwanzig Tage dauerte; ein Umstand, welcher gewiss in der Individualität des Kranken und in seiner schwächlichen Konstitution bedingt war, da ich denselben schon vor einigen Jahren an einer ähnlichen, sich ebenfalls ohne hinlängliche Ursache in die Länge ziehenden Krankheit behandelt hatte. Am fünf und zwanzigsten Tage, an welchem er noch keineswegs fieberfrey war, bekam er Abends sechs Uhr einen heftigen Schüttelfrost mit darauf folgender Hitze und gegen Morgen darauf eintretendem Schweisse. Da der Kranke zu Blutspeyen geneigt ist und fast nie von einem kurzen trockenen Hüsteln ganz frey wird, so machte mich dieser Zufall sehr besorgt. Ich befürchtete die Entwickelung einer Vomica. Doch, die des andern Tages eintretende Ruhe des Pulses beruhigte mich über diesen Punkt. Den dritten Tag kam der Anfall um vier, und den fünften um zwey Uhr Nachmittags wieder. Zwölf Gran Chinin verminderten zwar den Fieberanfall am siebenten Tage, waren aber doch nicht im Stan-

de ihn zu verscheuchen. Diesen Zufall schreibe ich nur allein der grossen von der überstandenen Krankheit zurückgebliebenen Reizbarkeit zu. Eine neue Gabe von zwölf Gran Chinin unterdrückte das Fieber vollständig.

Eine genaue Beobachtung der in einem Lande herrschenden Epidemieen war von jeher vom grössten Nutzen für das Fortschreiten der medicinischen Erkentniss. Bey uns ist dieser wichtige Moment bis jetzt wenig beachtet, und fast gänzlich vernachlässigt worden. Ich fordere daher meine Herrn Kollegen in Warschau sowohl als auf der Provinz auf, mir ihre Bemerkungen sowohl hinsichts der oben beschriebenen Epidemie, als auch ihre anderweitig gesammelte Erfahrungen, wenn sie sich auch nur auf einzelne Fälle beschränken, zur Publikation gelegentlich mitzutheilen. Ich werde Berichtigung meiner Ansichten und Beobachtungen eben so dankbar als jede andere nützliche Abhandlung aufnehmen und benutzen.

V.

EIN FALL VON BRONCHITIS MEMBRANACEA VOM DOCTOR MALCZ.

Zu der Reihe der Krankheiten, deren vollständige Ergründung dem Arzte sehr schwierig und deren Ausgang, sobald sie nicht gleich im Entstehen erkant und richtig behandelt werden, dem Kranken aüsserst verderblich wird, gehören ohne Zweifel die Krankheiten der Respirationswerkzeuge. Nirgends giebt es so viel Dunkelheiten, nirgends so viel Ungewissheiten, trotz der soweit getriebenen Forschungen in diesem Zweige der Wissenschaft zur Unterscheidung der Zeichen von scheinbar gleichen Krankheiten. Ich habe nicht die Absicht in diese Einzelheiten einzugehen, da ein solcher Zweck mehrjährige Vorbereitungen, und beständige, fast ausschliesliche Beschäftigung damit erfordern würde, auch würde die Ausführung dieses Thema's die Gränzen einer Zeitschrift überschreiten. Ich begnüge mich damit hier einen Fall anzuführen, der wegen seiner Seltenheit und wegen seines

glücklichen Ausganges wohl würdig ist allgemein bekant zu werden.

Herr F. U. hiesiger Bürger, alt 48 Jahre, von magerem und welkem Körper, cholerischem Temperamente, bekam im Jahre 1824 einen Husten mit Fieber, mit starkem gelbgräulichen eiterähnlichem Schleimauswurfe, und fast colliquativem Durchfalle. Die Stühle kamen 15-20 mal täglich, waren wässerig, stinkend, und verminderten den Umfang und die Kräfte des Kranken so sehr, dass Magerkeit und Schwäche bey demselben schon den höchsten Grad erreicht hatten.

Der eigentliche Entzündungszustand war vorüber, aber die rechte Hypochondrial-Gegend war dennoch bey einer nicht sehr starken Berührung empfindlich, die Gesichtsfarbe schmutzig fahl, der Puls unregelmässig, aussetzend, die Zunge besonders auf der rechten Seite belegt; Unschmack im Munde, ein starker Widerwille gegen Fleischspeisen und der Gemüthszustand seinen Leiden entsprechend; ich suchte daher die Ursache derselben in der Leber. Bey diesen Umständen schien mir die auflösende Heilmethode allein indicirt. Ich leitete sie ein, und so war der Kranke schon am Ende der drit-

ten Woche, nachdem er meine Vorschriften strenge befolgt hatte im Stande, zu dem Gebrauche der Polygala amara mit Lichen und Sulphas Quinini überzugehen. Ein zweywöchentlicher Gebrauch dieser Mittel stelte seine Kräfte und seinen frühern Gesundheitszustand wieder her, ohne eine Spur dieser beym ersten Anblicke so dringend scheinenden Krankheitssymptome zurückzulassen.

Durch acht Monate befand sich Herr U. sehr wohl, aber im July des Jahres 1825 bekam er, im Gefolge anstrengender Beschäftigung und Mangels an Erholung, Seitenschmerzen, kurzen Athem, unregelmässigen Stuhlgang und eine Schwere im ganzen Körper; doch belästigte ihn dies so wenig, dass er es nicht für nöthig hielt etwas dagegen zu thun. Am 13ten August erschreckte ein Auswurf nach leichtem Aufhusten unsern Kranken. Er hielt das Ausgeworfene für Stücke, die von den Lungen abgerissen wären. Als er sich jedoch erinnerte, dass er den Tag vorher Krebse gegessen, so beruhigte er sich damit dass es wahrscheinlich Theile von Krebsen seyen, womit das Ausgeworfene sowohl hinsichts der Farbe als der Festigkeit, wie ich mich später selbst überzeug-

te, viel Aehnlichkeit hatte. Doch diese Beruhigung war von kurzer Dauer, da die sich immer mehr vermehrende Menge der ausgeworfenen fleischichten Theile den Kranken wieder auf seine frühere Meynung zurückbrachte. Da ich den Kranken nicht gleich bey der ersten Aufforderung besuchen konte, so brachte er diesen ganzen Tag (d. 15 August) in der fürchterlichsten Angst zu.

Den 16 früh fand ich ihn im Bette sehr unruhig, einige eben mit Husten ausgeworfene Stücke betrachtend. Er klagte über Schmerzen in der linken Seite, Schlaflosigkeit und kurzen Athem. Das Fieber war nicht sehr stark, aber die Haut trocken, der Puls häufig und härtlich, der Husten nicht bedeutend, jedoch zeigte sich nach jedem Aufhusten der oben beschriebene Auswurf, welcher bey näherer Betrachtung aus mehreren kleineren und grössern Röhrchen bestand, welche in Gestalt eines Bäumchens verzweigt zusammenhingen. (*) Ihre Farbe war blass rosa, und theils waren sie mit Speichel theils

(*) Einige Stücke davon habe ich in Spiritus aufbebewahrt.

mit dickem Schleime bedeckt. Die Röhrchen waren grösstentheils mit Luft angefüllt, und die lezten Enden der Verzweigungen waren so dünne, dass sie durchsichtig schienen, und wie Bläschen aussahen. Blut konte ich an ihnen nicht bemerken. Die Krankheit hatte die meiste Analogie mit dem Croup, worauf eine Menge Symptome hindeuteten. Der Kranke gab mir genau an, wo sich seinem Gefühle nach die Stücke losrissen, und dies entsprach den lezten Verzweigungen der Bronchien. Ein sehr beschwerter und kurzer Athem, das Gefühl von Völle in der Gegend der fünften und sechsten Rippe der linken Seite, waren jedesmal die Vorboten des Auswerfens dieser Gebilde. Der Kranke fühlte deutlich wie sie sich in die Höhe hoben, und ohne Anstrengung durch den Mund oder die Nase ausgeleert wurden, wonach sogleich alle unangenehme Empfindungen, freilich nur auf eine kurze Zeit aufhörten, indem sich derselbe Zustand mehreremal des Tages wiederholte.

Diese Gebilde waren ein Produkt der coagulabeln Lymphe, welche, in den Athmungswerkzeugen ausschwitzend, die Gestalt der

Luftröhrenverzweigungen daselbst annehmen muste.

Diese Krankheit kann nicht anders als Bronchitis membranacea genant werden, weil der Neigung zur Ausschwitzung der Lymphe und Bildung solcher häutigen Verzweigungen, deutlich Entzündung der Bronchien vorangegangen war.

Nach festgestellter Diagnose war die Behandlungsart leicht zu bestimmen. Ich führe sie nur in Kurzem an.

Den 16*ten July.* Eine Venaesection von acht Unzen Blut aus der linken Hand. Eine Emulsion aus Nitrum und Brechweinstein.

Den 17*ten July.* Das Blut war mit einer starken Entzündungshaut bedeckt; der Gebrauch der gestrigen Medikamente wurde fortgesetzt und dreymal täglich ein Gran Calomel und Extr. Cicutae verordnet.

Den 21*sten July.* Nach dem Gebrauche von funfzehn Gran Calomel zeigte sich Anschwellung des Zahnfleisches und Speichelfluss. Aus dieser Ursache musste das Calomel weggesetzt werden. Der Schmerz in der Brust, und das Fieber waren fast ganz verschwunden, Schlaf und Gemüthsruhe kehrten zurück; statt der Salpeteremulsion verordnete ich nun einen Aufguss

von der Senega mit Salmiak, Brechweinstein und oxymel Squillae, um den Auswurf der häutigen Gebilde zu befördern. Da bey diesem Gebrauche das Auswerfen fast eine ganze Woche fortdauerte, jede Spur eines entzündlichen Zustandes aber gänzlich vertilgt war, so gieng ich zu leichten bittern Bruststärkenden Mitteln über, nnd beschloss die Kur nach dem Aufhören des Auswurfes wie im Jahre 1824, mit dem Gebrauch des Sulph. Quinini.

Trotz dem Gebrauch der angeführten wie es mir scheint passenden Mittel, hatte der krankhafte Auswurf fast fünf Wochen gedauert; nur zweymal fand darin eine Unterbrechung statt, die etliche Tage dauerte; das Erstemal gleich nach dem Blutlassen, das Zweytemal in der dritten Woche. Seit dem Aufhören am Ende der fünften Woche ist Herr U. vollständig davon befreyt geblieben, und erfreut sich bis diesen Augenblick einer vollständigen Gesundheit.

Ich halte es für eine sonderbare Naturerscheinung, dass sich in den Entzündungen der Athmungswerkzeuge nicht öfters solche Exsudate zeigen. Die beschäftigtesten Praktiker erwähnen solcher Fälle nicht in ihren Schriften, obgleich die Neigung

der Lymphe zu Ausschwitzungen, welche Ursache der häufigen Verwachsungen entzündet gewesener Theile untereinander ist, überall angetroffen wird, besonders aber eine Ursache der so häufig erscheinenden Adhaesionen der Lungen an der Pleura ist. 1)

Mir sind nur zwey ähnliche Fälle aus dem Werke des Doktor Schmidtman 2) bekant geworden, welche sich aber beyde mit dem Tode geendigt haben.

Dass übrigens in frühern Zeiten solche Fälle öfters vorgekommen seyn mögen,

---

1) Diese Erscheinung verliert alles Auffallende, wenn wir die Empfindlichkeit der Athmungswerkzeuge betrachten, welche kein Ruhen, eine zur organischen Bildung unerlässlich nothwendige Bedingung, gestattet. Die ausgeschwitzte Lymphe erregt in dem Momente ihres Hervortretens einen Hustenreitz, wodurch sie ausgeworfen und dadurch die Bildung von Concrementen verhütet wird. Der oben beschriebene Fall setzt eine besondere Abgestumpftheit der Reitzbarkeit der Athmungswerkzeuge voraus, so wie in dem Croup als der Krankheit, in welcher es *zuweilen* wirklich zur Bildung häutiger Concremente kommt, der rapide Verlauf, und der Mangel an Muskelkraft der Kinder diese Bildung möglich macht.

Anmerkung des Herausgebers.

2) Summa observationum ex praxi medica triginta annorum.

zeigt uns der XXI. anatomisch medicinische Brief des Morgagni, 3) welcher im 20ten Abschnitte mehrere Beobachter dieser Krankheit vom Hippokrates an herzählt.

Der Vergleichung wegen wird es nicht unpassend seyn, die Beschreibung eines ähnlichen Falles mit Morgagnis eignen Worten anzuführen.

Quin ut concretiones poliposas vidimus uteri, et intestinorum formam referentes, ita has pariter conspeximus in adolescente praesertim, qui anno 1704 in Bononiensi nosocomio Stae Mariae de vita ex peripneumonia decumbebat, qua etiam paucis diebus extinctum, sed non dissectum quaecunque fuerit caussa fuisse, memini. Cum enim sputa, eaque plurima expectorasset, qualia nec ii, qui diu aegris inservierant, nec medicus ipse excercitatissimus alias vidisse recordarentur; ex albis frustulis, sanguine et spuma aspersis, constantia; alicui nostrrm visum est, ut sputa illa examinis gratia in aquam conjecta agitarentur, quod dum fieret, frustu-

3) De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis 1779. Tom. I. p. 425.

lum vidimus sese dividere in ramos tres, hos autem singulos in ramusculos plures, qui demum in capilli tenuitatem desinebant.

VI.

HEILUNG EINER GEFAERHLICHEN BRUSTVERLETZUNG MIT DURCHSTOSSUNG DES DIAPHRAGMA.

VOM DOCTOR MALCZ.

Jochan Michalski, alt 24 Jahr, ein Mensch von kräftigem und gedrungenem Körperbau, seiner Profession nach ein Maurergeselle, arbeitete auf dem Dache eines einstockigten Hauses am Schornsteine, wo man eben Heu von einer gewöhnlichen Bauerfuhre ablud. Aus Unvorsichtigkeit fällt er auf den Wagen und zwar mit solcher Gewalt, das die beyden hintern Rungen des Wagens in seinen Körper so tief eindringen, dass vier gegenwärtige Leute ihn nur mit Mühe, durch in die Höhe Heben, davon los bekommen können. Er wurde ohne Besinnung und mit Blut bedeckt ins Spital St. Roch gebracht, woselbst ich folgenden Zustand fand.

1. Eine handbreite Wunde unter der letzten Rippe der linken Seite in der Mitte der linken Hypochondrialgegend, aus welcher fortwährend viel Blut träufelte. Die äussern Bedeckungen waren in der Richtung von unten nach oben durch gerissen, und die Untersuchung mit dem Finger zeigte, dass die Wunde sich unter der Rippe hinzog.

2. Die zweyte Wunde befand sich auf der rechten Seite dicht an dem Brustknochen (sternum), zwischen der dritten und vierten Rippe, einen Zoll lang und in der Richtung der Rippen. Bey jeder Exspiration drang Luft durch diese Wunde mit einem eigenthümlichen Geräusch. Es drang auch etwas Blut mit hervor, doch in so geringer Quantität, dass es wohl nur aus der oberflächlichen Wunde, keineswegs aber aus der Brust selbst zu kommen schien.

3. Zwey Wunden auf dem rechten Schenkel gerade in der Mitte desselben; eine von hinten nach innen, die andere von vorn nach aussen; die hintere Wunde mit einer grössern, die vordere mit einer weit weniger grossen oberflächlichen Oefnung; beyde Wunden mit einander kommunicirend und daher der Schenkel an der äussern Seite des Schenkelknochens durch und durch gestossen.

Wenn man die Wunde betrachtet, und die Richtung in welcher sie enstanden war, so kan man sich leicht vorstellen, auf welche Weise der Fallende sich auf den Wagen aufgespiest hatte; indem er nämlich mit der linken Seite auf eine Runge aufschlug, durchbohrte diese die äussern Bedeckungen unter den kurzen Rippen und indem sie nahe an den Insertionspunkten des Zwergmuskels an die kurzen Rippen, durch dasselbe durchdrang, gieng sie ohne etwas Bedeutendes am Herzen oder dem Brustfelle zu verletzen, nach der rechten Seite am Brustknochen fort. Zu gleicher Zeit durchdrang die andere Runge den rechten Schenkel. Diese Meinung über die Richtung der Wunden wurde durch meinen Kollegen Herrn Doktor Woyde bestätigt, welcher gerade bey dem unglücklichen Zufall in der Nähe war, und viel dazu beytrug um den unglücklichen Maurer auf die schnellste nnd unschädlichste Weise von dem Wagen abzunehmen. Der äussere Anblick der Brustwunde gestattete kaum die Annahme, dass diese furchtbare Verletzung nicht die innern edeln Theile an welchen die Runge eindrang, mit ergriffen habe, auch wurde die Furcht vor einer solchen Verletzung durch den

beschwerten Athem des Kranken, durch die Stiche in der Brust, das heftige Fieber sogleich nach der Verwundung, da kaum eine Stunde vergangen war als ich den Kranken zum ersten mal sah; durch die grosse Hitze des ganzen Körpers, den vollen und sehr häufigen Puls bestätigt. Das einzige Erfreuliche war, dass er bey sehr mässigem Husten kein Blut auswarf.

Die Wunde des Schenkels liess ich sogleich so verbinden, dass sie per primam intentionem heilen könne, obgleich ich gestehen muss, dass ich selbst nicht daran glaubte, dass mir das gelingen werde. Die Brustwunde liess ich ebenfalls mit einem Pflaster zusammenziehen, die Wunde der linken Seite aber wurde leicht mit Charpie bedeckt und der Kranke so auf die linke Seite gelegt, dass die Flüssigkeit durch diese Oeffnung einen freyen Abfluss hatte. Es versteht sich von selbst, dass ich mich vor dem Verbande überzeugte, ob nicht in den Wunden so wohl der Brust als des Schenkels, sich fremde Körper befänden, welche bey dem Durchbohren mit dem Rungen von der Kleidung abgerissen seyn konnten.

Als der Verband auf diese einfache Art angelegt war, so schritt ich sogleich zu

dem in diesem Falle in jeder Hinsicht angezeigten Aderlasse. Mit Rücksicht auf die Heftigkeit der entzündlichen Zufälle liess ich 16 Unzen Blut ab, und verschrieb innerlich den Salpeter in einem Decocto Altheae. Das einzige Nahrungsmittel das er bekam, war ein dünner Haberschleim und zum Getränke Wasser. Des andern Tages am 15 August 1827 fand ich den Puls voll und hart, 108 Schläge in der Minute, das Gesicht und die Augen sehr geröthet, die Karotiden pulsirten heftig, das Athmen war sehr beschwert, die Zunge besonders an der Spitze sehr trocken; er war einmal zu Stuhle gewesen und war noch immer nicht bey Besinnung. Ich liess die Medicin fort brauchen, noch ein Aderlass von 16 Unzen und kalte Umschläge über den Kopf machen.

Den 16ten August. Die obigen Erscheinungen hatten etwas nachgelassen. Mit der Medicin und den kalten Umschlägen wurde fortgefahren. Der Kranke kam Abends gegen zehn Uhr etwas mehr zur Besinnung, und fieng an, über heftigen Schmerz in der linken Seite gleich unter der Wunde zu klagen, daher liess ich ihm an dieser Stelle sechzehn Blutigel stellen.

Den 17 Aug. Die Kongestionen nach den obern Theilen dauern fort. Zu der obigen Mixtur wurde wegen Mangel an Stuhlentleerung eine halbe Unze Kali sulphurici zugesetzt. Der Schmerz in der linken Seite war geringer. Die kalten Umschläge wurden forgesetzt.

Den 18 Aug. Der Schmerz in der linken Seite hat sich vermehrt; der Puls ist etwas härtlich, die Zunge rein und feucht, Verstopfung fortdauernd. Ich verordnete von neuem ein Aderlass von vier Unzen. Mit der Medicin wurde fortgefahren.

Von diesem Tage fieng das Fieber an, den Kranken allmälig zu verlassen, der Stuhlgang sich zu reguliren und die Kongestion nach Kopf und Brust sich zu vermindern. Der Kranke erholte sich tagtäglich mehr; die Wunde am Brustknochen, jeden Tag mit einem Pflaster zusammengezogen, fieng sichtbar an zu heilen, und schloss sich am vier und zwanzigsten Tage so, dass keine Luft mehr herausdrang; aus der Seitenwunde ergoss sich fortwährend viel Feuchtigkeit und erst gegen den 29sten Tag fieng sie an ein dickes und weisses Eiter zu geben, und zugleich sich zu füllen; die Fusswunde aber schloss sich sehr langsam. Dann und wann hörte

man ein kleines Hüsteln bey dem Patienten welches bis zum 29sten Tage dauerte und allerdings Besorgniss erregen musste; da jedoch kein lokaler Schmerz in der Brust sich zeigte, so gab ich mehr zur blossen Beruhigung etwas Salpeter, Sal ammoniaci und Lakrizensaft in einer schleimigten Abkochung. Erst gegen den 5ten September wurde der Athem etwas beschwert, der Puls war voller als gewöhnlich; daher verordnete ich, um den etwanigen schlechten Folgen zu begegnen, noch ein Aderlass von acht Unzen. Der Erfolg war so günstig, dass bald Alles ins gehörige Geleise zurückkehrte, und so entliess ich den Kranken, gänzlich hergestellt, aus meiner Behandlung, nachdem er noch bis zum 28sten September im Spital unter ärztlicher Aufsicht geblieben war.

Dieser Fall schien mir so wichtig, dass ich zu der vollständigsten Beschreibung der örtlichen Beschädigung in allen ihren Einzelheiten noch die Behandlung des Kranken hinzufügte, welche als rein antiphlogistisch, unsere Aufmerksamkeit nicht in besondern Anspruch nehmen kan, wenn sie nicht beym ersten Anschein als etwa zu stark angewandt scheinen möchte. Die Verlezung des Zwergfells, welche fast immer den Tod

zur Folge hat, die starke Erschütterung der Brust, die Nähe des Herzens und die Besorgniss dass der Herzbeutel, wenn auch nur äusserlich, beschädigt worden; die allzustarke Zunahme aller Krankheitserscheinungen bald nach erfolgter Verwundung, alle diese vereinten Umstände liessen eine bedeutende Entzündung der Zentralorgane des Blutumlaufs befürchten. Um selbe zu verhüten, beschloss ich gleich Anfangs ein starkes Aderlass anzustellen und dieses nach Maasgabe der Zeichen der zunehmenden Gefahr immer zu wiederholen, geleitet von den Ansichten zweier ausgezeichneten englischen Chirurgen Carl Bell und Wardrop, welche sich nach der Schlacht bey Waterloo überzeugten, dass diejenigen operirten Soldaten am schnellsten gesund wurden, welche das meiste Blut vor der Operation verlohren hatten. Der Erfolg bewies, dass meine Ansicht nicht falsch war, und ich bin überzeugt, dass ein Zögern oder Sparen des Blutes dem armen Kranken das Leben gekostet hätte.

Diese Beobachtung ist um so interressanter da sie es bestätigt, dass nicht bloss geschnittene sondern auch mit stumpfen Werkzeugen gerissene Wunden *per primam intentionem* geheilt werden können, ob-

gleich bisher ziemlich allgemein dafür gehalten wurde, dass die Letztern nur durch Eiterung dahin gelangen.

Auch ist es bemerkenswerth, dass eine so beträchtliche Durchbohrung des Zwergfelles, durchaus von keinem Zufalle begleitet war, der eine so wichtige Verletzung angedeutet hätte. Schluchsen, welches in den krankhaften Affektionen des Zwergmuskels für ein beständiges Symptom gehalten wird, fand im ganzen Verlaufe der Krankheit nicht ein einzigesmal statt.

VII.

BEMERKUNGEN ZUR ABHANDLUNG DES Dr. WEESE UEBER DEN WEICHSELZOPF.

(IN RUST'S MAGAZIN FUER DIE GESAMTE HEILKUNDE BAND XXV. HEFT II. BERLIN 1827.)

VON A. T. CHŁĘDOWSKI.

(Aus dem Polnischen übers. v. Herausgeber.)

Doktor Weese hat durch seine gründliche Abhandlung über die historischen Nachrichten von der Entstehung des Weichselzopfes den Aerzten einen grossen Dienst geleistet, besonders den ausländischen, welche

sich selbst eine Fabel von dem tartarischen Ursprunge dieser Krankheit, späterhin durch die berühmten Namen eines Sprengel und Frank bestätigt, gebildet hatten. Die polnischen Aerzte haben diese Annahme nie anerkant, daher interessirt uns diese Abhandlung in historischer Hinsicht weniger durch die Wiederlegung dieser Fabel als durch die Mühe, die sich der Verfasser giebt, die Zeit auszumitteln, in welcher diese Krankheit sich in Pohlen verbreitete.

Der Verfasser hat sich der richtigen Angabe dieser Epoche ziemlich genähert, wenn er sagt: „*wir werden uns wenig von der Wahrheit entfernen, wen wir die Epoche der Entstehung (des Weichselzopfes) zwischen den Jahren* 1585 *und* 1595 *suchen.*" Zu dieser Annahme bewog ihn die Vergleichung der Werke des Sassoni (1) des Syxtus (2) Petrik (3) und des Syreński (4)

---

(1) De plica S. 67.

(2) O cieplicach we Szkle. (S. 77) Doktor Weese übersetzt, wahrscheinlich durch das Lindesche Lexicon verleitet, fälschlich *Cieplice* durch *warme Quellen*; aber erstens ist die Schwefelquelle in Szkle keine warme sondern kalt, und zweitens nanten unsere Aerzte jedes Mineralwasser ohne Unterschied, sowohl die heissen als die kalten *Cieplice*. Es müste daher mit

Ich weiss aber nicht warum er das Zeugniss des Sassoni so furchtsam verwirft, welcher behauptet dass der Weichselzopf in Podolien vor dem Jahre 1580 und in Pokutien noch weit früher bekant war.(5) Dieser Arzt, welcher in dieser Hinsicht mit den Polen in Verbindung war, behandelte sie am Weichselzopfe, schrieb für sie sein Werk, und konte von ihnen leicht die Nachrichten einziehen welche er anführt; Nachrichten, welchen durch den Brief des Starnigelius nicht widersprochen wird. Uebrigens würde er da chronologische Schnitzer öffentlich zu machen sich gehütet haben, wo er sich von der Richtigkeit oder Unrichtigkeit derselben leicht überzeugen konte; er muss daher sicher Beweise dafür gehabt haben, wenn gleich er sie nicht anführt.

Mineralquelle, Gesundbrunnen, Heilbäder übersezt werden.

(3) O wodach w Drużbaku (S. 78.)

(4) Zielnik (S. 82)

(5) De plica (p. 10) Hoc quidem scio, in majori Polonia nunc primum tantum hujus mali semina pullulasse. In Podolia vero non ultra annos viginta. In Pocutio autem multo quidem antea, sed incerto tempore.

Es scheint mir daher, dass Herr Dr. Weese die genante Epoche dreist, wenigstens bis zum Jahre 1580, zurücksetzen konte.

Wir haben aber noch andere nicht zu bezweifelnde Belege für die Behauptung, dass der Weichselzopf in Pohlen noch früher gekant war.

Woyciech Oczko, ein gelehrter und zu seiner Zeit sehr berühmter Leibarzt des Königs Stefan, gab im Jahre 1581 ein ausführliches Werk über die venerische Krankheit heraus, welche damals in Pohlen *przymiot* genant wurde. (1)

In diesem Werke, in welchem er der Reihe nach die Krankheiten durchgeht, welche zu verschiedenen Zeiten entstanden waren, schreibt er unter andern S. 10: „*es ist etwa über zehn Jahre her, dass so wie in Italien, auch bey uns Petechien mit ansteckenden Fiebern häufig waren, und da wo sie sich verbreiteten nur sehr schwer geheilt wurden; in dem gebirgigten Russland gegen Ungarn zu, zeigten sich auch* (też d. h. auch zu gleicher Zeit) *Zöpfchen, eine auffallende Krankheit, welche, den Kopf mit heftigen Schmerzen quälend, das Haar ver-*

---

(1) Przymiot. Krakau in der Druckerey der Lazarzowa 1581 in 4to. 663 Seiten.

wickelt und verkürzt, so dass es aussieht als wäre der Kopf rund herum mit Nägeln oder Zöpfchen behängt. Durch das Wörtchen *też* wird die Erscheinung des Kołtuns in eine Epoche mit den oben genanten ansteckenden Fiebern gebracht, d. h. also, einige Jahre ehe das Werk selbst geschrieben worden.

Ein so ausführliches Werk aber wie das Angeführte *Przymiot* konte Oczko nicht in demselben Jahre geschrieben haben, als es gedrukt wurde (1581). Es bestätigt sich auch aus einem andern Werke von ihm, dass er dieses Buch schon lange fertig hatte.

Im Jahre 1578 nemlich schickte ihn der König zur Besichtigung der Jaworowskischen Wasser, damit er S. Maj. Bericht erstatte, welcher Art sie seyen und wozu sie nützlich werden könten. Der Hindernisse wegen, welche er anführt, konte er dem Könige keine hinlängliche Auskunft geben; statt dessen aber schrieb er während der kurzen Zeit seines Aufenthalts in Szkle im Anfange July, eine Abhandlung *o Cieplicach* (1) welche noch in demselben

(1) Cieplice. Krakau in der Drukerey der Lazarzowa 1578 in 4to. 84 Seiten.

Jahre gedruckt wurde. In dieser Abhandlung wirft er Seite 40 die Frage auf: *ob die Mineralquellen bey der venerischen Krankheit* (*damals* Przymiot *genant*) *nüzlich seyn können?* in Beantwortung derselben sagt er, nachdem er die verschiedene Symptome dieser Krankheit angeführt hat: *da ich von diesem andere Bücher geschrieben habe, so kan man darüber dort nachsehen, hier aber sage ich, u. s. w.* Er erklärt also hier selbst, dass er die Bücher o *Przymiocie* schon damals (im Jahre 1578) geschrieben hatte. Da er nun in den benanten Büchern behauptet, dass er den Weichselzopf schon einige Jahre früher (ehe er diese Bücher schrieb) in dem gebirgigten Russland vorgefunden habe, so kan man die Erscheinung dieser Krankheit bedeutend früher als sie Herr Doktor Weese bestimt hat annehmen, und mit Sicherheit behaupten, *dass der Weichselzopf wenigstens schon um das Jahr 1573 daselbst gekant war.*

Man kan aber mit der grössten Wahrscheinlichkeit annehmen dass er noch viel früher bekant war, wenn man die Worte des Sassoni sowohhl: *in Pocutio autem multo quidem antea,* oder auch die Worte des Syreński, welche Dr. Weese aufführt: *Krzczy-*

ce, albo iak teraźnieyszych czasów kołtunami, drudzy kołtkami zowią, erwägt. Es scheint dass man erst zu seiner Zeit (1) anfing diese Krankheit Weichselzopf (Kołtun) zu nennen, und dass sie früher unter dem Namen *Krzczyca* bekant war. Leider ist bis jezt der Ausdruck *Krzczyca*, als Krankheitsnamem so] viel mir bekant ist, noch in keinem andern Werke gefunden worden.

Was die Angabe des Ortes betrift, in welchem sich der Weichselzopf bey uns ursprünglich zeigte(2) so hat Hr. Dr. Wesse ihn ohne Noth nach Stryy und Sambor hin versetzt. Die jetzigen Stryischen und Sambor-

---

(1) Simon Syreński; geboren in Oświecimia, ein Krakauer Arzt, starb im Jahre 1611 in einem Alter von einigen und siebenzig Jahren. Er fing bey seinem Leben an sein Werk *Zielnik* bey Michael Laba zu drucken, verlor] dabey sein bedeutendes Vermögen, und starb. Nach seinem Tode beendigte der Krakauer Professor Joannicy das Werk auf Kosten der Königin Anna von Schweden.

(2) Bey dieser Angabe haben sich in der Abhandlung des Dr. Weese einige Fehler eingeschlichen. Weder Halicz noch Zydaczow gehörten zu Pokutien, sondern waren Hauptstädte besonderer Provinzen; Bieszczadem ist nicht der Name eines Berges, und die Flüsse Styr und Lissa, welche von dem Bieszczad entstehen sollen, sind offenbar Fehler derjenigen, welche den Dlugosz gedruckt ha-

sche Kreise gehörten nicht zu Pokutien, und die Zeugnisse der angeführten Schriftsteller besagen deutlich, dass der Weichselzopf sich zuerst in Pokutien gezeigt habe. Jhre Ausdrücke, bey Bieszczadem im gebirgigten Russland, beziehen sich nur auf Pokutien. Bieszczadem, auf Russisch Beszkidem heisst bey den Bewohnern der ganze Gebirgsstrich vom Karpathischen Gebirge an bis gegen Morgen zur Moldau hin. Dieser Strich ist einige Meilen westlich, von der Quelle des San an bis nach der südöstlichen ehemaligen Moldauischen Gränze hin, von Russen bewohnt. Bey dieser Gränze wurde der südliche Theil des Haliczer Landes hinter dem Dnieper zwischen Bystrzyca und Czeremasz Pokutien genant, und dieses Land ist es, welches das *gebirgigte Russland* (Ruś podgórna) und *bey Bieszczadem* (przy Bieszczadach) genant wird.

Eine Bemerkung sey mir hier erlaubt. Die Polen gaben der in Rede stehenden Krankheit bey ihrer Erscheinung in Pokutien den Namen *Gwoździec*. In der Mitte von Pokutien giebt es aber ein Städtchen *Gwoździec*. Stehen die gleichen Benennungen

ben. — Der Styr fliesst in Volhynien und den Lissa kenne ich gar nicht. Długosz hatte sicher Stryy und Cisa geschrieben.

dieser verschiedenen Gegenstände nicht in Beziehung mit einander? — Uebrigens zweifle ich sehr, dass der Name *Gwoździec* davon herstammen solte (wie es Oczko a: a: O. versichert) dass die verwickelten Locken wie Nägel (gwoździe) herabhängen; denn ertens haben diese Locken durchaus keine Aehnlichkeit mit Nägeln, wenn ihrer nicht sehr viele und sie nicht sehr klein sind; und zweitens findet zwischen Gwoździeć und Kołtun (die eigentliche Benennung des Weichselzopfes) ein Unterschied statt. Der gemeine Mann, der diesem Uebel gewiss früher einen Namen gegeben hat als die Aerzte es thaten, nante(1) und nent fortwährend die Krankheit alsdan Gwoździec (oder Gościec), wenn sie sich, noch vor Entwickelung des Weichselzopfes, in den Gelenken und Knochen befindet: er sagt nicht der Kołtun reisst ihn (łamie go) sondern der Gościec. In dieser Beziehung ist es auch bemerkenswerth, dass Syreński, Auswüchse an den Gelenken und Gliedern Gwoździec nent. (2)

---

(1) Diesen Unterschied gab schon Knapski in seinem Wörterbuch (erschienen 1621) an, über welches er einige zwanzig Jahre vorher gearbeitet hatte.

(2) Zielnik S. 739.

Was die Zeit und den Ort der Erscheinung des Weichselzopfes in Pohlen betrift, so kan ich vorläufig darüber nichts Bestimtes angeben. Um diese beyden Punkte gründlich zu erörtern, bedarf es langer Untersuchungen, und nicht einer aphoristischen Berichtigung von Thatsachen, wozu ich bey dem Lesen der Abhandlung des Hrn Dr. Weese mich angeregt fühlte.(1)

---

(1) Die bestimteste Aufklärung über die Form dieser Krankheit bey ihrem ersten Erscheinen in Pohlen könten wir wahrscheinlich aus dem Werke des Erasmus Syxtus über den Weichselzopf entnehmen. Aber dieses Werk ist so verschwunden, dass nicht nur keiner unserer Schriftsteller anführt es je gesehen zu haben, sondern man findet seiner auch nirgends erwähnt und unsere Bibliographen wusten von seiner Existenz gar nichts. Zur Erweckung der Aufmerksamkeit der Büchersamler zeige ich hiermit an, dass Syxtus in seinem Werke *Commentarius in Senecae opera Leopoli* 1627 Seite 12, 20 und 92 ausdrücklich sich auf sein Werk o Kołtunie (vom Weichselzopfe) beruft, und es folgendermassen benent: *Commentarius in librum Herculis Saxonia de Plica.*

Es lässt sich übrigens auch nicht denken, dass die derzeitigen Aerzte, welche von andern Krankheiten geschrieben haben, nicht auch sollten der neuen Erscheinung, des Weichselzopfes erwähnt haben. Man müsste alle Werke der damals lebenden Aerzte durchsehen, besonders aber die der Berühmtesten z.

Die Zeit und der Ort der Entstehung dieser Krankheit bey uns, können für die Aerzte eine wichtige Hinweisung auf die Ursachen dieser Krankheit und die dagegen anzuwendenden Heilmittel werden. Es scheint jedoch, dass die genaue Erkentniss schon der Wahrheit sehr nahe ist. Es ist der Mühe wohl werth, dass die jetzigen Aerzte des ehemaligen Pokutien, an Ort und Stelle Beobachtungen über den gegenwärtigen Zustand dieser Krankheit, ihre Ursachen, ja sogar über den Aberglauben(1) und die Ansichten des gemeinen Mannes von dieser Krankheit, anstellen möchten.

B. des Grodzicki und Grutyński. Lezterer schrieb auch von den venerischen Krankheiten; zur damaligen Zeit aber betrachtete man den Weichselzopf und die venerische Krankheit für verwandte Uebel. Leider habe ich diese seltenen Werke nicht bey der Hand. Sie befinden sich in der Ossolinskischen Bibliothek in Lemberg.

(1) So habe ich z. B. einigemal in Bieszczadem gesehen, dass der gemeine Mann einen Abscheu dagegen hat den weissen Hollunder im Frühlinge zu brechen, oder ihn beym Fällen mit der blossen Hand zu halten. Sie sagen dass wenn sie den Hollunder brechen so bricht sie der gościec (*ieżeli bez tamią, to ich łamie gościec.*) Wenn ihnen daher ein solcher Baum im Wege steht, so graben sie ihn rund herum ab, werfen ihn um und verbrennen ihn.

Vielleicht werden die hier niedergelegten Bemerkungen die Aerzte in Pokutien, in den Gegenden von Stanisławów, Kołomy und Sniatyn zu ernsten Untersuchungen anregen.

Jch kan hier schliesslich eine Bemerkung nicht zurückhalten. Es wundert mich nämlich, dass Dr. Weese, dessen Abhandlung den Stempel einer strengen Kritik trägt, sich darauf beschränkt hat das Auftreten des Weichselzopfes in Pohlen zu bestimmen, da er doch deutliche Beweise zur Hand hatte, dass diese Krankheit früher im Auslande geherrscht. Wenigstens hätte er dessen mit einigen Worten erwähnen sollen.

Doktor Weese behauptet in seiner Abhandlung, dass das Daseyn des Weichselzopfes unter den Aerzten zuerst durch die Schriften des Sassoni und Minadous, welche im Jahre 1600 erschienen (1) sind, be-

---

(I) Nicht diese beyden Aerzte allein, schrieben in diesem Jahre über den Weichselzopf. Als Starnigelius durch seinen Brief die Aufmerksamkeit der Aerzte erregte, traten vier Italienische Aerzte auf, nämlich Minadous, Herkules Sassoni, Julius Recalchi und Andreas Posthumus. Ihre Abhandlungen erschienen sämtlich im Jahre 1600. Die ersten Beyden führt Dr. Weese an, die Dritte ist sehr selten;

kant geworden sey. Diese Nachricht ist aber falsch, wie sich der Autor aus dem Werke des Sassoni selbst hätte überzeugen können. Schon mehr als zehn Jahre vor demselben hatte nämlich Johann Schenk

---

er gab sie unter dem angenommen Namen *Lucii Laelii Fulgenatis de sarmatica lue cousultatio. Ferrariae, in fol.* 5 *Bogen*, heraus. Er lässt sich in dieser Abhandlung über den historischen Ursprung des Weichselzopfes nicht aus, bezieht sich nnr auf den Brief des Starnigelius und betrachtet den Weichselzopf als ein Produkt der venerischen Krankheit. Gegen diese Meynung trat Posthumus auf und schrieb: *Septem morborum Dialogum ad Sarmatas in quo nouae luis, quam Cirrorum morbum vocant, natura et essentia examinatur. Vicentiae in 4to.* Die Meynung des Recalchi war auch in Pohlen von den gelehrtesten Aerzten allgemein angenommen. Sleszkowski heilte (1620) die Franzosen nnd den Weichselzopf mit gleichen Mitteln. Ciachowski ein berühmter Praktiker (1624) und unser erster Schriftsteller über die Schwangerschaft der Frauen, hält dafür, dass beyde gleichen Ursprunges seyen und ihnen dasselbe Gift zum Grunde liege. Diese Krankheiten plagten Pohlen damals furchtbar. Die Aerzte wusten nicht damit umzugehen, und das weibliche Geschlecht unterhielt diese Krankheiten durch seine Unenthaltsamkeit, Zügellosigkeit und durch eine fast unglaubliche Verderbtheit der Sitten, wovon wir leider die zahlreichsten Beweise haben.

Physikus in Freyburg im Breisgauischen(1) ausführlich von dieser Krankheit geschrieben. Ich führe hier seine Worte im Auszuge an, damit jeder Leser sich selbst überzeugen könne, ob hier vom Weichselzopfe die Rede sey: Observatio XIII. **De tricis incuborum.** Horridum quoddam, impexum adeoque intricatum capitis atque barbae capillitium apud nostros haud infrequens, ceterum veteribus, cujuscunque aetatis medicis incognitum observare licet, quo affecti praelongas capillorum tricas et cincinnos, mirifice intricatos, digiti saepe crassitie, ex reliquo capitis et barbae capillitio, ad humeros, pectus et aliquando ad umbilicum usque demissos, propendere videas, aspectu plane horrifico, et Gorgoneum caput praeferente. Quos illi magna religione, prorsus incultos, nec ferro praescindere, nec pectine explicare sustinent. Persuasi omnino gravissima capitis morborum fomenta, velut apoplexiae, paralyseos, maniae et cumprimis cephalalgiae pertinacis, consimiliumque materiam iisdem alendis absumi. Qua, sive superstitione, sive multa hominum observatione ducti, quidvis po-

(1) Observationum medicarum de capite humano liber. Basiale 1584 in 8vo.

tius, quam eorundem culturam aut praesectionem, velut prorsus infaustam et lethalem, admittunt; factisque de experimento et historia periculis, sententiam suam mordicus tuentur. Weiter sagt er, dass einige ihn während ihrer ganzen Lebenszeit getragen hätten; dass er nicht vollständig unterrichtet sey, ob diese Haarkrankheit von andern Europäern gekant wäre; dass sie im Breisgau, in Elsass, in Belgien und in einigen Rheingegenden fast endemisch und unter dem gemeinen Volke sehr bekant sey, dass er selbst mehr als 30 Personen mit solchem Zopfe (*hoc capillitio insignes*) gekant habe, von denen damals noch einige lebten, und dass das Volk diese Krankheit *Marenflecht*, *Marenlock und Schrottlinszopf* (1) nenne.

---

(1) *Schröttlein* hat im südlichen Deutschland am Oberrhein wie *Mahr* im nördlichen, gleiche Bedeutung mit *Alp*, einem Nachtgespenste, welches die Leute erwürgt. Der Ausdruck Mahr kommt in dieser Bedeutung fast in allen nördlichen Sprachen vor; im Französischen heist er *Cauchemar* und im Pohlnischen *mara nocna*, *zmora*. Der Aberglaube dass der Alp die Weichselzöpfe verwickele, war damals allgemein. Die Dänen und Schweden nennen den Weichselzopf *Merlock*, bey den Holländern hiess er schon im Jahre 1618 *Meervlechte*. Der Name wieszczy-

Aus der hier angeführten Stelle, aus der darin gegebenen Beschreibung der Krankheit, aus der Bekantschaft des gemeinen Mannes mit derselben und aus der Bestimmung ihrer langen Dauer, kan man mit Gewissheit annehmen, dass die Krankheit wenigstens zwanzig bis dreysig Jahre vor dem J. 1584 in jener Gegend sich vorgefunden haben muss, und dass damals, als Schenk darüber schrieb, die Aerzte nicht daran dachten, den Ursprung dieser Krankheit aus Pohlen abzuleiten; sie wusten im Gegentheile nicht einmal ob sie irgend wo ausser in den Rheingegenden existire.

Das deutlichste Zeugniss in dieser Hinsicht giebt Herkules Sassoni (1) indem er fest behauptet (*constanter affirmo*), dass die für neu und den Pohlen eigenthümlich gehaltene Krankheit weder neu, noch aus-

---

ca (Nachtgespenst) welchen der Weichselzopf nach der Versicherung des Syreński in Pohlen führte, beweist dass das gemeine Volk der Krankheit die gleiche Ursache beymaass. Bis jetzt hält der gemeine Mann in den Gebirgen, der sich die Schnelle womit der Weichselzopf bey den Pferden sich in einigen Stunden verwickelt nicht erklären kan, dafür, dass Nachtgespenster ihn flechten.

(1) In dem angeführten Werke *de Plica* S. 8 - II.

schliesslich eine Polnische sey, dass sie in der Schweitz und längs dem Rheine bis zu einem Theile von Holland häufig vorkomme, dagegen in andern Gegenden Deutschlands nnd in Ungarn selten; dass er sich davon durch das Zeugniss von Deutschen und Ungarn überzeugt habe, welche damals in Padua studirten, und dass Andreas Naruszewicz (*Nationum Poloniae Consiliarius*) welcher oft mit Erstaunen gehört hatte, dass jene Nationen diese Krankheit für ursprünglich Polnisch hielten, ihm das Obige bestätigt habe. Ferner beruft er sich auf das angeführte Werk von Schenk, und versichert zulezt mit Gewissheit (indubie affirmare possum), sich auf die Beobachtung des Doktor Johann Stadler berufend, dass diese Krankheit im Jahre 1564 in Deutschland so allgemein bekant war, dass man sie als ein altes Uebel betrachtete.

Ein ähnliches Zeugniss giebt auch der Portugiese Rodrigo Fonseca, ein berühmter praktischer Arzt, Professor in Pisa uud Padua, indem er in seiner Abhandlung vom Weichselzopf (1) sagt: *dass diese Krank-*

(1) Er schrieb eine Abhandlung vom Weichselzopf im Jahre 1619 und dedicirte sie Siegmund dem drit-

heit sich 60 Jahre früher in den Nachbarländern als in Pohlen selbst gezeigt habe.

So beweisen also die Zeugnisse des Sassoni und Fonseca, welche die Krankheit auch in Pohlen kanten, wie das des Schenk welcher von dem Daseyn derselben in Pohlen nichts wusste, dass die Krankheit früher in andern Ländern als in Pohlen erschienen sey, und aus den von ihnen angeführten Einzelheiten ergiebt sich, dass sie daselbst schon im *Anfange* des XVI Jahrhunderts herrschste, da sie bey uns erst im Jahre 1573 beobachtet wurde.

VIII.

UEBER DAS VERHALTEN DES CALOMELS ZU EINIGEN ANDERN STOFFEN.

VOM APOTHEKER FABIAN.

Die so häufige Anwendung das versüsten Quecksilbers in den mannigfaltigsten

---

ten. Diese Ausgabe habe ich nicht bey der Hand. Folgende Stelle citire ich aus der Frankfurter Ausgabe seiner *Consultationum* im J. 1625: *Dicitur autem morbus novus Poloniae, quia in ea nunquam visus est, nisi nostris temporibus, per annos LX antea licet in aliis regionibus, illi propinquis, prius pullulaverit.*

Krankheitsformen, muste die Aerzte veranlassen dasselbe in sehr verschiedenen Zusammensetzungen ihren Kranken darzureichen; dass bey diesen Zusammensetzungen nicht immer gefragt wurde, ob und welche chemische Veränderungen das Mittel erleide, ist um so weniger befremdend, wenn man bedenkt, dass diese Verbindungen schon zu einer Zeit medicinische Anwendung fanden, in welcher die Chemie noch nicht im Stande war, solche ihr vorgelegte Fragen genügend zu beantworten. Bey den grossen Fortschritten, die diese Wissenschaft in neueren Zeiten gemacht hat, blieb auch dieser Gegenstand nicht ganz unberücksichtigt, und es wurde das chemische Verhalten des Calomels zu einzelnen Stoffen mit denen er verbunden in der Medicin angewendet zu werden pflegt, theils absichtlich erforscht, theils zufällig gefunden, und es ist der Zweck der nachfolgenden Abbandlung das darüber Bekante zusammen zu stellen und durch Mittheilung einiger eignen Untersuchungen, vielleicht etwas zur Berichtigung und Erweiterung unserer Kentnisse über diesen Gegenstand beyzutragen.

Calomel und Wasser.

Dass der Calomel in Wasser nicht ganz unauflöslich sey, war schon den ältern Chemikern bekant. — Rouelle giebt 1152, Bergman 750 Theile kochendes Wasser als nothwendig an um einen Theil Calomel aufzulösen. Aus Peschiers neueren Versuchen darüber ergiebt sich folgendes hieher Gehörige: Rhone Wasser löst mehr und schneller Calomel auf als destillirtes Wasser; vom letztern sind wenigstens 1650 Theile und ein mehrstündiges Sieden erforderlich um einen Theil Calomel aufzulösen; im Rhone Wasser erleidet der Calomel eine Zersetzung die bey destillirtem Wasser nicht statt findet.

Ich füge hier einige eigene Versuche hinzu. Fünf Gran fein präparirter Calomel wurden mit 2 Unzen destillirten Wassers übergossen, und unter öftern Umschütteln in einem Glasfläschchen fünf Tage in Berührung gelassen; das neue abfiltrirte Wasser, zeigte mit dem sonst so empfindlichen Hydrothionsauren Ammonium durchaus keine Trübung, nur das Salpetersaure Silber, dessen Reaction auf Salzsäure noch empfindlicher ist, als die des Hydrothionsauren Ammoniums auf Metalle



zeigte eine so geringe nur eben merkliche Opalisirung selbst nach Verlauf von einigen Stunden, dass man sie dreist als die Gränze des Erkennens dieser Reaction ansehen kan. Da nun das Salpetersaure Silber noch auf einen Theil Salzsäure in 50,000 Wasser reagirt, und Calomel ohngefähr aus 89 Quecksilber und 11 Salzsäure besteht, so enthielt das Wasser davon etwa den 6250ten Theil an Calomel aufgelöst, welches für die Praxis als null zu betrachten ist. Bey Wiederholung des Versuches des Hr. Peschier, destillirtes Wasser mit Calomel sieden zu lassen, zeigte es sich bestätigt, dass die ältern Chemiker die Auflöslichkeit des Calomels zu gross angegeben und dass es sehr schwer sey, selbst bey Stundenlangem Kochen einen Gran Calomel in der von Peschier angegebenen Menge Wasser aufzulösen; solte indessen eine Auflösung von Calomel medicinische Anwendung finden, so kan man diese sehr bald bereiten wenn man viel Calomel, etwa 30 Gran in einem Glasfläschchen mit 6 Unzen Wasser eine halbe Stunde sieden lässt, und das Wasser von dem Satz abgiesst. Es hat einen kaum merklichen metallischen Geschmack, verändert weder das blaue noch geröthete Lakmuspapier, wird

aber von der Hydrothionsäure schwarz von den Silbersalzen weiss getrübt und giebt in kurzer Zeit eben so gefärbte Niederschläge.

Calomel und Schwefel.

Drey Gran Calomel und ein Skrupel gewaschener Schwefelblumen wurden gemischt und mit etwas destillirtem Wasser übergossen, unter öfterm Mischen acht Tage in Berührung gelassen und alsdan auf ein Filtrum gebracht. Das Filtrat zeigte sich gegen Salpetersaures Silber und Hydrothionsaures Ammoniack als reines Wasser; dennoch hatte hier der Calomel eine geringe Veränderung erlitten, denn das ausgewaschene und im Schatten getroknete Pulver sah nicht mehr rein Schwefelgelb aus, sondern hatte einen bedeutenden Stich ins Graue; mit Essigsäure gekocht löste diese nichts auf, zum Beweis das die Farbenveränderung nicht vom Queksilberoxydule herrührte; es scheint daher ein kleiner Theil Calomel in Berührung mit dem Schwefel unter Mitwirkung von Luft und Wasser zum Metall reducirt zu werden.

Fünf Gran Calomel, eine halbe Drachme gereinigten Schwefels und eine Drachme Fett wurden gemischt, und 14 Tage aufbe-

wahrt, das Unguent hatte keine in die Sinne fallende Veränderung erlitten. Mit Alkohol heiss digerirt zeigte derselbe nach dem Erkalten und Filtriren sich gegen Reagentien frey von Metall, nur etwas Schwefel und Olein waren in demselben aufgelöst.

Calomel und Chlor.

Eine halbe Unze flüssiger Chlorine (Aqua Oxymuriatica im Wulfschen Apparate bereitet, wie man sie gewöhnlich bey uns anwendet) wurde mit gleichen Theilen Wasser verdünt, mit drey Gran Calomel einige Stunden in Berührung gelassen und dann abfiltrit. Das Hydrothionsaure Ammonium brachte im Filtrat einen sehr starken schwarzen Niederschlag hervor, auch Kalkwasser wurde etwas getrübt, so wie reines Ammonium. Letztere Reagentien stehen den Erstern aber an Empfindlichlichkeit weit nach. In einem zweiten Versuche, wo die Aqua Oxymuriatica mit 4 Theile Wasser verdünnet wurde, war die Einwirkung zwar schwächer, doch auch hier wurde Calomel aufgelöst, wie das Verhalten zu den eben erwähnten Reagentien anzeigte. Es ging hieraus hervor, dass die oxydirte Salzsäure auch in dem verdünten Zu-

stande, wie sie medicinische Anwendung findet, ohne Unterstüzung der Wärme einen Theil Calomel in Sublimat zu verwandeln fähig ist.

Calomel und Jod.

Diese beiden Substanzen werden vorzüglich in Frankreich mit Fett zur Salbe gemischt angewandt. Nach den Erfahrungen von Planche und Souberan erzeugen sich hierbey nach den verschiedenen Verhältnissen beyder Substanzen, Aetzsublimat und Jodquecksilber in maximo, manchesmal Jod-Quecksilber in minimo und überschüssiges Jod.

Calomel und Alkalien.

Dass die Alkalien den Calomel zersetzen, daraus Queksilberoxydul ausscheiden, und mit dessen Salzsäure, Salzsaure Alkalien bilden ist bekant. Da aber einige dieser Zusammensetzungen häufige Anwendung finden, so möchte wohl eine nähere Untersuchung dieser Gemenge hier nicht am unrechten Orte seyn.

Calomel und Kalkwasser.

Dieses Gemenge findet unter dem Nahmen Aq. Mercurialis nigra äusserliche An-

wendung; das Verhältnis beyder Substanzen zu einander wird verschieden angegeben, und es werden 30 bis 60 Gran Calomel auf 6 - 8 Unzen Kalkwasser angewendet. Es ist wohl nicht immer berücksichtigt worden, dass ein verschiedenes Verhältniss beyder Substanzen ein chemisch verschieden zusammengesetztes Mittel hervorbringe und dass eine grössere Quantität Calomel und wenig Kalkwasser das Mittel vielleicht geringer wirksam mache, und umgekehrt. Einige Versuche werden dieses erläutern. *a*) Fünf Gran Calomel wurden mit einer Unze Kalkwasser in einem Glasfläschchen unter öfterm Umschütteln einige Stunden in Berührung gelassen, dann filtrirt und das Filtrat untersucht. *b*) Zehn Gran Calomel wurden mit einer Unze Kalkwasser übergossen und nach Verlauf derselben Zeit, einer gleicher Untersuchung unterworfen. Das Filtrat von *a* bräunte das Curcume-Papierstark, brachte mit Kleesäure und Salpetersaurem Silberstarke weisse Niederschläge hervor. Hydrothionsaures Ammonium erzeigte einen schwarzen Niederschlag. Das Filtrat *b* veränderte das Curcume-Papier nicht, verhielt sich aber gegen die übrigen Reagentien

wie *a*. — Ein besonderer Versuch zeigte, dass 8 Gran Calomel grade hinreichten um die alkalische Reaction einer Unze Kalkwasser aufzuheben. Nun wurden die schwarzgrauen Niederschläge aus beyden Versuchen untersucht. Der Niederschlag *a*, in starkem destillirten Essig erhitzt löste sich bis auf einen sehr geringen grauen pulverigen Rückstand auf. Dieses graue Pulver war bestimt fein zertheiltes metallisches Quecksilber, denn von schwacher Salpetersäure wurde es unter Entwickelung rother Dämpfe aufgelöst. Der Niederschlag *b*, auf gleiche Weise mit Essigsäure behandelt, hinterliess einen bedeutenden 4 Gran betragenden grauweissen Niederschlag, der aus unverändertem Calomel und fein zertheiltem Quecksilber bestand, denn mit schwacher Salpetersäure erwärmt wurde er weiss; es entwickelte sich Salpetergas und die Flüssigkeit enthielt Salpetersaures Quecksilberoxydül. Nach diesen Versuchen, besteht die Aq. Mercurialis nigra, nach der Vorschrift *a*, gemischt:

1. Aus freiem Kalkwasser. 2. Aus Salzsaurem Kalk. 3. Aus einem auflöslichen Quecksilbersalz, hier bestimt ein Doppelsalz aus Salzsaurem Kalk und Salzsaurem Quecksilberoxyd,

(ein Doppelchlorit) (1) und der Niederschlag aus Quecksilberoxydül und etwas fein zertheiltem metallischem Quecksilber. Das nach *b*, gemischte Wasser enthält keinen freien Kalk, sondern nur Salzsauren Kalk und das erwähnte Doppelsalz aufgelöst. Der Niederschlag besteht aus Queksilberoxydül, metallischem Quecksilber und viel unverändertem Calomel.

Ammonium Carbonicum, Zucker und Calomel.

a. Vier Gran Kohlensaures Ammonium wurden mit ¼ Drachme Zucker abgerieben, 4 Gran Calomel zugesetzt, und das aufs innigste gemischte hellgraue Pulver wurde in destillirtem Wasser aufgelöst. *b.* Acht Gran Kohlensaures Ammonium, ½ Drachme Zucker und 4 Gran Calomel wurden auf die

---

(1) Ich bediene mich des Ausdruks Salzsaures Salz statt Chlorit, Salzsaures Queksilberoxydül statt Protochlorid des Queksilbers u. s. w. keineswegs aus Unkentniss der neueren chemischen Theorie sondern weil diese Ausdrüke denen, die ihre chemischen Kentnisse sich vor der Aufstellung der Davyschen eigentlich von Gay Lussac in Anregung gebrachten Theorie erworben, weniger verständlich seyn möchte.

nemliche Art behandelt. Die Flüssigkeiten setzten sehr bald ein feines schwarzgraues Pulver ab. Die Flüssigkeit *a*, vom Niederschlage abfiltrirt, reagirte schwach alkalisch, gab mit Salpetersaurem Silber einen in Säuren unauflöslichen, in Ammonium auflöslichen Niederschlag. Mit Hydrothionsaurem Ammonium entstand eine bedeutende braune Trübung, also auch hier hatte sich ein auflösliches Quecksilbersalz, aus Salzsaurem Ammonium und Salzsaurem Quecksilberoxyd gebildet. Der schwarze Niederschlag auf dem Filtrum, wurde ausgewaschen und mit destillirtem Essig übergossen, wobey etwas Kohlensaures Gas entwich; beym Erhitzen bildete sich Essigsaures Quecksilber in der Auflösung und der nun auflösliche Rückstand bestand aus unverändertem Calomel und einer Spur fein zertheilten Quecksilbers. Nach diesen Versuchen enthält das oben erwähnte Pulver im Momente der Auflösung im Wasser, (in welchem Zustande es dem Kranken gereicht wird), 1) sehr wenig unverändertes Kohlensaures Ammonium; 2) viel unveränderten Calomel, ein auflösliches Quecksilbersalz aus Salzsaurem Ammonium und Salzsaurem Quecksilberoxyd, reines schwarzes Quecksilber-Oxydül, etwas Koh-

lensaures Quecksilber-Oxydül, und etwas metallisches Quecksilber. — Bey der Anwendung von acht Gran Kohlensauren Ammoniums auf 4 Gran Calomel waren die Resultate bey dem nämlichen Verfahren etwas verschieden. Die vom Niederschlage abfiltrirte Flüssigkeit reagirte stärker alkalisch, es hatte sich auch mehr auflösliches Quecksilberdoppelsalz gebildet; der Niederschlag enthielt weniger Calomel und mehr metallisches Queksilber.

Die Kenntniss solcher Doppelsalze aus Salzsauren Queksilberoxyd und anderen Doppelsalzen, ist durch die Versuche Liebigs von Bensdorf und Planches sehr erweitert worden, aber die oben angegebene Entstehung beim Behandeln des Calomel mit Alkalien ist vielleicht neu.

Calomel und Magnesia carbonica.

Das Verhalten beider Stoffe zu einander ist vom Hofrath Büchner untersucht worden. Beyde Stoffe bleiben trocken gemischt unverändert; mit Wasser befeuchtet werden sie grau, welche Farbe aber beym Troknen wieder verschwindet; das trokne Gemenge mit Essigsäure behandelt gab ein Auflösung, die etwas Salzsäure und Quecksilberoxydül enthielt, aber die Zer-

setzung war so geringe, dass von 30 Gran angewendeten Calomels $29\frac{3}{10}$ unverändert blieben. Wurde aber Calomel mit Magnesia und Wasser gekocht, so geschah die Zersetzung vollkommen, es entwich Kohlensäure, metallisches Quecksilber wurde ausgeschieden, und ein Doppelsalz aus Magnesia, Salzsäure und Quecksilber gebildet. Ich füge hier einen eigenen Versuch hinzu: 15 Gran Kohlensaure Magnesia und 3 Gran Calomel wurden gemischt, und mit destillirtem Wasser abgerieben; das nach einiger Zeit abfiltrirte Wasser gab mit Salpetersaurem Silber eine starke weisse Trübung, Hydrothionsaures Ammonium brachte aber keine Veränderung hervor. Es hatte sich hier zwar etwas Salzsäure und Magnesia gebildet, aber keineswegs ein Doppelsalz aus Salzsaurer Magnesia und Salzsaurem Quecksilberoxyd.

Calomel, Zink-Oxyd und Zucker.

Drey Gran Calomel, 3 Gran Zinkoxyd, (durch Sublimation bereitete flores Zinci) und 30 Gran Zucker wurden zusammengerieben und dann mit destillirtem Wasser übergossen, die abfiltrirte Flüssigkeit wurde aber weder vom Salpetersauren Silber noch vom Hydrothionsauren Ammonium verän

dert; beide Stoffe scheinen daher nicht chemisch aufeinander zu wirken.

Calomel und Säuren.

Dass Calomel von concentrirten Mineralsäuren vorzüglich in hoher Temperatur angegriffen wird ist bekant, über die Einwirkung der verdünten Säuren, wie sie in der Medicin angewandt werden, sind die Erfahrungen jedoch nicht völlig übereinstimmend. Es wurden daher darüber einige Versuche angestellt; und hierzu nachfolgende Gemische veranstaltet.

Rp. Acidi Sulphurici diluti Drach. j.
Aquae destillatae Unc. j.
Calomelanos Gr. vj.

Rp. Acidi Phosphorici puri Drach. j.
Aquae destillatae Unc. j.
Calomelanos Gr. vj.

Rp. Acidi Tart. gr. xv.
Aquae dest. Unc. β.
Calomel. Gr. iij.

Alle drey Gemische blieben 12 Stunden in Berührung, wurden nachher filtrirt und mit Hydrothionsaurem Ammonium in Berührung gebracht; die beyden ersten Gemische wurden davon gar nicht verändert,

die Letzten zeigten durch eine sehr geringe Trübung die Bildung von etwas wenigem Weinsteinsauren Quecksilber an.

Calomel und Blausäure.

Die Versuche des H. Hofrath Buchner haben gelehrt, dass Blausäure und Blausäure enthaltende Wässer wie Aqua Lauro cerasi, Aq. Amygdalarum amararum, Aq. Cerasorum, Aq. Pruni Padi den Calomel zum Theil zerlegen; es bildet sich Blausaures Quecksilberoxyd (Cyan-Quecksilber) freye Salzsäure, und metallisches Quecksilber.

Calomel und Salze.

Schwefelsaures Kali und Schwefelsaures Natron wirken gar nicht auf Calomel; das Verhalten der Salzsauren Salze zum Calomel ist von Herrn Pettenkofer untersucht worden. Die Resultate waren, dass die Salzsauren Salze, deren Basen in Wasser leicht auflöslich sind, wie das Salzsaure Ammonium, Salzsaure Natron, Salzsaure Kali, den Calomel zum Theil zersetzen, und auflösliche Doppelsalze bilden, wobey sich metallisches Quecksilber ausscheidet, dass aber Salzsaurer Kalk und Salzsaurer Baryt den Calomel nicht merk-

lich angreift. Fassen wir das Resultat des bisher Gesagten zusammen, so ergiebt sich.

1. Kaltes Wasser greift den Calomel kaum an, es ist schwer eine bestimte Menge davon in Wasser aufzulösen, aber durch Einwirkung von wenig Wasser auf viel Calomel lässt sich schnell eine möglichst gesättigte Auflösung erhalten.

2. Schwefel mit Calomel und Wasser in Berührung, reducirt eine geringe Quantität des Calomels ohne dass sich dabey Sublimat erzeugt. In Salben erleidet der Calomel mit Schwefel gar keine Veränderung.

3. Oxydirte Salzsäure selbst in dem verdünten Zustande, wie sie in der Medicin Anwendung findet, verwandelt einen Theil Calomel in Sublimat.

4. Jod mit Calomel und Fett in Berührung gebracht, erzeugt Aetzsublimat und Jodquecksilber in maximo oder minimo.

5. Kalkwasser und Calomel (Aqua muriatica nigra) enthielt nach dem verschiedenen Verhältnisse beyder Bestandtheile in der Auflösung, freien Kalk, Salzsauren Kalk und ein Doppelsalz aus Sublimat und Salzsaurem Kalk. — Im Niederschlage, schwarzes Quecksilberoxydül mit etwas fein zetheiltem metallischen Quecksilber, oder auch

in der Auflösung Salzsauren Kalk, ein Doppelsalz aus Salzsaurem Kalk und salzsaurem Quecksilberoxyd, und im Niederschlage schwarzes Quecksilberoxydül, etwas fein zertheiltes metallisches Quecksilber und unveränderten Calomel.

6. Ein von Ammonium carbonicum, Calomel und Zucker gemischtes Pulver, enthält im Moment des Auflösens mehr oder weniger unverändertes Kohlensaures Ammonium, mehr oder weniger unveränderten Calomel, ein auflösliches Quecksilbersalz aus Salzsaurem Ammonium und Salzsaurem Quecksilberoxyd, reines schwarzes Quecksilberoxydül, etwas Kohlensaures Oxydül und etwas metallisches Quecksilber.

7. Calomel mit Magnesia carbonica. Diese Mischung wird beym Befeuchten mit Wasser grau, es bildet sich eine sehr geringe Menge Quecksilberoxydül und Salzsaure Magnesia, aber kein auflösliches Quecksilbersalz; wohl aber geschieht dies beym Kochen beyder Substanzen mit Wasser. Es entweicht alsdan Kohlensäure, metallisches Quecksilber, und ein auflösliches Doppelsalz aus Salzsaurer Magnesia und Salzsaurem Quecksilberoxyd bleiben zurück.

8. Calomel und Zinkoxyd wirken nicht auf einander.

9. Weder verdünte Schwefel- noch Phosphorsäure wirken in der Kälte auf Calomel. Weinsteinsäure greift ihn, wiewohl nicht bedeutend an. Blausäure und Blausäure haltige Wasser greiffen den Calomel an, es bildet sich metallisches Quecksilber, freye Salzsäure und Blausaures Quecksilberoxyd (Cyan Quecksilber.)

10. Schwefel und Schwefelsaures Natron wirken gar nicht auf das Calomel.

11. Salzsaure Salze mit leicht auflöslicher Basis, vorzüglich Salmiak, zersetzen den Calomel und erzeugen ein auflösliches Doppelsalz aus Sublimat und Salmiak nebst metallischem Quecksilber.

12. Salzsaurer Kalk und Baryt, erzeugen keine Zersetzung.

IX.

PRAKTISCHE NOTIZEN.

1. *Belebung Ertrunkener.*

a) Im Juni des Jahres 1799 lag ein Preuss. Towarzysz einige Stunden im Flusse (die Zeit konnte nicht angegeben werden); — man wusste nur dass er früh um 9 Uhr,

am Flusse Fische geangelt hatte. Erst Nachmittags um 4 Uhr, da man ihn als einen Deserteur suchte, fand man seine Montirung am Flusse, und seinen Hut etwas weiter im Flusse.

Mit Haacken wurde er in der Tiefe des Nurzec-Flusses (bey Bransk wo ich dazumal wohnte) gesucht und herausgezogen. Vier Stunden dauerten unsere Belebungsversuche. Er kam zu sich. Tobacks-Clystire und das Bürsten mit einer Metall-Bürste und dem Metall-Pinsel (die ich kurz zuvor hatte anfertigen lassen) wollten keine sonderliche Wirkung äussern. Endlich fiel mir eine Beobachtung im Hufeland. Journal ein; nach welcher ein Todscheinender, durch den Galvanismus ins Leben gebracht war, (wenn mich mein Gedächtniss nicht täuscht, so war dieses in Berlin.)

Ich schickte sogleich nach meine Galvanische Maschine und liess den Todten in Ermangelung von Sal: ammon. auf Glas-Scheiben legen.

Da der Chirurge beym Herbeytragen die Stangen der Maschine zerbrochen hatte, so entschloss ich mich 3 Säulen (jede von 30 Stück Platten) auf die Herzgrube so im Triangel zu setzen, dass eine die andere, nicht berühre.

Nun fieng ich an mit der Metall-Bürste zu streichen; zuerst in der Gegend des Herzens, und des Unterleibes; mit dem Metall-Pinsel aber unter dem Halse, unter den Armen etc. Es erfolgte aber keine Veränderung. Alsdan rieb ich den Unterleib, das Kreuz, die untern Extremitaeten, das Perineum etc. jetzt, besonders (wenn) das scrotum berührt wurde, zog sich dieses so wie das männliche Glied ganz in den Leib zurücke, die Haut auf dem ganzen Unterleibe zitterte, es schien uns allen, als wen die Haut Runzeln bekäme, und alle 3 Säulen bewegten sich. Aber eine sonderbare Erscheinung erfolgte; wie ich nemlich mit der Bürste die Eine und der Esquadron-Chef, die andere Fusssohle strich, schrie fast die ganze Schwadron Soldaten, die zugegen war, und mit ihnen Officianten und Bürger, erschrocken auf, und sprangen zurücke.

Die Haut auf der Magen-Gegend zog sich nemlich so zusammen dass die 3 Säulen dicht an einander zu stehen kamen. Der Unterleib wurde flach wie ein Brett. Beyde Füsse zog er mit solcher Schnelligkeit an sich, dass die Hacken dichte an den Hintern zu stehen kamen, und alle Gesichts- und - Hals- Mus-

kelen schienen konvulsivisch bewegt zu seyn, wodurch er ein schreckhaftes Ansehen bekam. Alles liess bald wieder nach. Die Füsse streckten sich wieder gerade aus und er lag wie ein Todter da. Aber kaum hatten wir wieder einigemal mit der Bürste und dem Pinsel unter den Fusssohlen gestrichen, so entstanden dieselben Erscheinungen wie früher. Als die Reibung zum Drittenmal wiederholt wurde, gerieth der ganze Körper in heftige Konvulsionen, so dass die drey Säulen sich zerstreuten, wobey er sehr unangenehm schrie oder vielmehr blökte. Die Konvulsionen liessen endlich nach, nach ohngefähr einer viertel Stunde richtete er sich von selbst auf, und es kehrte, jedoch erst am folgenden Morgen, sein Bewustseyn nach und nach zurücke. Er wurde gesund, jedoch nie so gesund, wie er früher war.

Nach seiner Aussage war anzunehmen, dass er in einem epileptischen Anfalle in den Fluss gefallen war.

Die Epilepsie, die er sonst nie gehabt, kehrte in den vier Jahren während welcher ich ihn später noch oft sah, nicht wieder zurücke.

Dieser Mensch war ein geborner Ostfriesländer und hatte das Eigene und Sonder-

bare an sich, dass er im Sommer so viel Schlangen suchte, wie er nur bekommen konnte. Diese salzte er ein, räucherte sie wie Aale, und richtete sich so ökonomisch damit ein, dass er bis zum folgenden Jahre Vorrath hatte.

Oft sah ich ihm zu, wenn er mit einer Tracht voll Schlangen aus dem Walde freudig zürücke kehrte, eine oder zwey davon im Tiegel schmorte, und solche als die grösste Delicatesse freudig, auf der Hausschwelle sitzend verzehrte.

b. Ein vierjähriger Sohn der Herrschaft v. Z. verschwand und man suchte ihn vergebens. Da ich ein Freund dieses Hauses, der kleine Verlohrne mein Liebling und ich sein Pathe war, so wurde dieser unglückliche Vorfall mir sogleich berichtet. Wir fanden ihn in einem tiefen engen Brunnen. Nachdem wir ihn herausgezogen, bemühten wir uns vergebens ihn zu erwekken. Vater, Mutter, Grossmutter (die gerade zum Besuche dort war) und auch das Gesinde verliessen mich bey den Belebungs versuchen und gingen weinend ins Haus zurücke. Nur ein Chirurg und der Koch blieben bey mir. Endlich kam er ins Leben zurück. Hier war der gute Erfolg nur der Metall-Bürste, dem Metall-Pinsel und den

Tabacks-Klystieren zuzuschreiben. Die Galvanische Maschine hatte ich nicht bey der Hand. Sein lebhaftes Temperament und seine schöne lebhafte Gesichts-Farbe waren verschwunden, und kehrten auch nie mehr zurück. Er lebt noch, in physisch und moralisch guten Verhältnissen, als ein angesehener und beliebter Officiant im Russischen.

2. *Lebendig Begrabene.* (*)

A. Im Jahre 1798 im Monat Juli erfuhr ich bey meiner Durchreise (Dorf Łubin im

(*) Dieser Punkt ist schon so oft zur Sprache gebracht worden, dass es Erstaunen erregt, wie bis jezt kein bestehendes Gesetz die frühe Beerdigung der Israeliten in Pohlen insbesondere, hemt. Die Beerdigung geschieht hier häufig 1 bis 4 Standen nach dem vermeintlichen Tode, und es ist keinem Zweifel unterworfen, dass jährlich einige hundert Israeliten lebendig begraben werden. Aber nicht blos ein Gesez ist nothwendig, sondern auch strenge Aufsicht über die Execution desselben. Die fixe Idee der Israeliten, ganz dem Mosaischen Gesetze zuwider (wie Moses Mendelsohn in seinen Gutachten über diesen Gegenstand bewies) ihre Gestorbenen frühzeitig zu begraben ist eine Grausamkeit die vom Staate nicht geduldet werden sollte; und ein jeder der zum Begraben eines Menschen, von dessen Tode man keine untrüglichen Beweise hat, beiträgt, sollte als vorsätzlicher Mörder bestraft werden.

Anm. des Herausg.

Bielskschen Kreise), dass an demselben Tage ein jüdisches Kind von 7 Jahren kurz vor Mittage am Keuchhusten, angeblich schleunig gestorben, $1\frac{1}{2}$ Meilen als todt auf einer Krüppelfuhre ohne Trog, in der brennendsten Sommerhitze gefahren und kurz darauf in Bock begraben worden sey. Sogleich sandte ich (Nachmittags um 4 Uhr) den Policianten reitend mit einem Requisitionsschreiben nach Bock an den dortigen Bürgermeister und Eskadrons-Chef, sofort das Kind ausgraben zu lassen. (NB. ich wusste aus Erfahrung, dass die Juden nur bey Militärischer Mitwirkung solches zugeben würden.)

Noch war das Kind von Erde nicht entblöst, da ich gegen 6 Uhr auch daselbst ankam. Das Ausgraben geschah mit aller Vorsicht; den Mund und die Nasenlöcher fanden wir, wie gewöhnlich bey Juden, mit Scherben bedeckt. Nach $2\frac{3}{4}$ Stunden angewandten Bemühungen kehrte das Kind ins Leben zurück. Das Bespritzen mit frischem Quellwasser (welches sehr kalt war) in der Gegend des Herzens und des Magens that die vorzüglichste Wirkung. Der Keuchhusten kehrte nie mehr zurück, und den 4ten Tag war dieses schöne siebenjährige Mädchen wieder recht gesund. Sie lebt noch als eine glückliche Muter von 5 Kindern.

Vor 2 Jahren reiste ich eine Meile aus dem Wege, um sie und ihre Kinder zu sehen.

Die Preussische Kammer zu Białystok gebot hierauf: aus jedem Kahal zwey Aelteste nach der Wohnung der Aeltern dieses Mädchens nach Łubin zu schicken, um sich von der Schädlichkeit und Grausamkeit der frühen Beerdigung zu überzeugen; und gleich darauf erfolgte der Befehl einen jüdischen Todten nicht vor 3 Tagen zu begraben.

B. Im Jahr 1804 im Monat August wurde mir angezeigt, dass die Stuben-Jungfer bey der Herrschaft C. im Dorfe O. in der Morgenstunde beym Plätten vom Blitze getödtet, und am nächstfolgenden Tage schon begraben worden sey, da dieses doch nicht früher wie am 4ten Tage, und zwar nach vor angegangener Untersuchung vom Kreisphysikus geschehen sollte; worauf ich sogleich nebst einer Gerichtsperson dort hinfuhr, und in einem so weiten Umfange die Erde über und neben dem Sarge ausgraben liess dass dieser geöfnet werden konte, ohne von der Stelle gerückt zu werden. Schauderhaft war der Anblick, da der Sarg geöffnet worden. Die Unglückliche hatte gelebt.— NB. die Obduktion geschah leider erst den 8ten Tag nach ihrem Begräbniss.

Wir fanden:

a) Das junge 17jährige Mädchen lag auf der linken Seite, ihr linker Arm, welcher so wie die Hand mit Blut beschmiert war, lag unter ihr.

b) An beiden Händen waren die Nägel von den Fingern zum Theil abgerissen, und zum Theil gespalten.

c) Die linke Brust war stark verwundet, die Haut auf einigen Stellen ganz abgerissen, und sehr blutig.

d) An dem Deckel des Sarges war Blut, und es war deutlich zu erkennen, dass sie an demselben mit ihren Fingern stark gekratzt hatte.

e) Unten im Sarge lag auf der linken Seite, ohngefähr 3 Tassen voll geronnenen, hellrothen Blutes, welches aus Mund und Nase geflossen war. Die Nase war mit geronnenem Blute verstopft.

f) Vier Finger der rechten Hand lagen tief, so tief, als es nur möglich ist, sie hinein zu bringen im Munde, (wahrscheinlich in der Absicht sich zu tödten, da sie im Sarge liegend, ihr trauriges Schicksal erkant haben mochte).

g) Ihre Augen waren offen und klar.

h) Aus den Geburts-Theilen war reines, hellrothes Blut (nicht geronnen, ohngefähr 2 Tassen voll,) geflossen.

i) Ihr Hemde hatte sie von oben bis über die Hälfte, Stellen weis in ganz kleine Stücke zerrissen, und stark mit Blut beschmiert.

Diese Jungfer, die ich seit ihrer Kindheit kante, litt an übelriechenden Fuss-und Achselschweissen.

C. Eine Tuchmacherstochter, 3 Meilen hinter Schneidemühl, welche angeblich am Schlagfluss gestorben, und laut Vorschrift am 4ten Tage beerdiget war, wurde auf Veranlassung eines Jagdhundes ausgegraben. Nämlich an demselben Tage, da dieses Mädchen Nachmittags um 2 Uhr beerdigt war, kam der Eskad. Chef von den Husaren des Abends 4 Stunden nach dem Begräbnisse von der Jagd. Ich war in derselben Zeit zur Revision dort angekommen. Der Chef vermisste seinen Hund, der bis an das Städchen neben ihm gelaufen war. Erst am folgenden Morgen fand man ihn an dem Grabe dieses Mädchens, das er sonst nicht gekant hatte, sah dass er immer fort die Erde aufwühlte und dabey heulte. Da der Bürgermeister sich weigerte, das Grab öffnen zu lassen, so vergingen noch 2 Tage, ehe der Kreisphysikus auf meine Anzeige kommen konte. Dieses Mädchen musste schrecklich gelitten haben. Sie hatte sich auf vie-

len Stellen sehr mit ihren Fingern, verwundet schwamm fast im Blute, und lag auf dem Bauche. Der Bürgermeister und der Kreischirurg, der in demselben Orte wohnte, kamen auf die Festung.

X.

ANZEIGEN.

KUENSTLICHE MINERALWAESSER

Nach einem Uebereinkomen mit Herrn Doctor Struve in Dresden wurde auch in Warschau ein Institut zur Bereitung und Vertheilung der Mineralwässer errichtet. Obschon wegen verspäteten Eintreffens der in Dresden von dem Hof-Mechanikus Blochmann angefertigten Apparate die Eröfnung desselben erst am 19ten July des Jahres 1824 statt finden konte, so belief sich dennoch die Zahl der Trinkenden in diesem Jahre auf 864 Personen
im Jahre 1825, 888 — — —
— — 1826, 510 — — —
— — 1827, 500 — — —
mit Ausnahme derjenigen welche die Wässer zu Hause oder auf dem Lande brauchten, an welchen in diesen 4 Jahren in die Provinzen des Königreichs ausser dem Selter-Was-

ser, von welchem sowohl hier als in die Provinzen ein bedeutender Debit statt fand:

Im 1 Jahre	6580	Flaschen.	
— 2 —	7310	— —	
— 3 —	12891	— —	
— 4 —	16300	—	versendet wurden.

An 203 Personen wurden in diesen 4 Jahren Mineralwässer gratis verabreicht. Die Gattungen, welche bisher in dem Institut bereitet worden, sind folgende:

Die warmen Quellen von Karlsbad, Sprudel, Neubrunn, Mühlbrunn; desgleichen die von Ems: Kesselbrunn, Krähnchenbrunn.

Von Marienbad: der Kreutz und Auschwitzer Ferdinandsbrunn.

Von Eger: Franzensbrunn.

Von Pyrmont der Hauptbrunnen.

Ausserdem die Stahlwässer Spaa und Cudowa.

Der Schlesische Obersalzbrunnen.

Das Saidschützer und Püllnaer Bitterwasser

Das Selter-Wasser und Geilnauer, welches Letztere nebst dem von Püllna erst in diesem Jahre hinzugekommen ist.

Das Institut erfreut sich der Theilnahme und Aufmunterung der angesehensten Aerzte Warschau's, von denen mehrere durch den Gebrauch der Mineralwässer im Institute Wiederherstellung ihrer eignen Gesundheit gesucht und gefunden haben.

XI.

KURZE BEURTHEILUNG DES WERKES: PROPEDEUTIK ZU DEN MEDICINISCHEN STUDIEN, (PROPEDEUTYKA DO NAUK MEDYCYNY) VON W. SZCZUCKI, Dr. DER MEDICIN, PROFESSOR DER THEORETISCHEN ARZENEYWISSENSCHAFT IN WARSCHAU 1825. AUF KOSTEN DES VERFASSERS, GEDRUKT BEY J. PUKSZTA etc.

Wie erspriesslich es für das Gedeihen des medicinischen Studiums sey, dass der künftige Arzt bey Zeiten mit allen Erfordernissen seines spätern Berufes vertraut werde, kann niemand läugnen. Der Verfasser des gegenwärtigen Werkes, der ersten Propedeutik in polnischer Sprache, die er, nach seiner Bemerkung in der Vorrede, ausschliesslich der Medicin studirenden Jugend widmete, hat mithin einem lange gefühlten Bedürfnisse in Pohlen abgeholfen.

Um den Leser mit dem Inhalte dieser in jeder Hinsicht schätzenswerthen Schrift bekant zu machen, und ihm zugleich eine Uebersicht über das Ganze zu geben, wird es wohl am zweckdienlichsten seyn, hier eine kurze Darstellung des in Rede stehenden Werkes, in derselben Ordnung der einzelnen Gegenstände, wie sie der Autor aufgestellt hat, zu liefern.

Der Eingang definirt die Propedeutik, als eine systematische Sammlung der Vorschriften, welche das gesammte Bereich der Medicin erläutern, und die dazu erforderlichen Eigenschaften auseinandersetzen. Die Vortheile, welche diese Wissenschaft gewährt, sezt der Autor ausführlich auseinander; und unwiderleglich ist vor allem dessen Behauptung, dass viele, welche sich dem Studium der Medicin widmen, ohne zuvor das Umfassende der Arbeiten und die Wichtigkeit ihrer künftigen Pflichten untersucht, ohne sogar sich selbst hinsichtlich der nöthigen Anlage geprüft zu haben, einzig und allein von den Aussichten einer glücklichen Zukunft verführt, dem gewöhnlichen, heut zu Tage dennoch selten in Erfüllung gehenden Sprüchworte (Galenus dat opes) folgen, und so zuerst die Zahl der unfähigen Schüler, und später die der Alltags-Aerzte vermehren. — Ferner folgt die Eintheilung der Propedeutik in die Kritik, die Methodologie und Encyclopädie der Medicin, wie auch eine Aufzählung der in Betreff der ärztlichen Propedeutik erschienenen Schriften. Der 1ste Theil, welcher eine Kritik der Medicin, oder der Heilkunde im Allgemeinen enthält, begreift folgende Abschnitte:

Erster Abschnitt. Ueber die Lebens-Verhältnisse des menschlichen Organismus.

Hier wird der Leser belehrt, was das Leben sey, welches im Menschen von der organischen, thierischen und psychischen Seite zu betrachten ist; der Verfasser zeigt die Verhältnisse dieses Lebens zu dem Allgemeinleben aller geschaffenen Wesen, er leitet von diesem Verhältnisse das Entstehen der Krankheiten ab, indem er beweist, dass Krankheit kein übernatürlicher oder unnatürlicher Zustand sey; endlich erklärt er, auf welche Weise der Organismus den ihm entgegenstehenden schädlichen Einwirkungen widerstrebe, und was eigentlich die sogenannten Heilkräfte (vires medicatrices) seyen, welche da sie für sich allein nicht immer hinreichend sind das Uebel zu heben, durch die Anwendung der nöthigen Mittel, die den Gegenstand der Arzeneykunde ausmachen, unterstüzt werden können.

Ueber das Leben drückt sich der Verf. unter andern auf folgende Art aus: „Das „Leben nennt man im Allgemeinen ein un„unterbrochenes Gewebe mannigfacher Er„scheinungen, welche nach einem Ziele hin„streben, geleitetdurch eine uns unerforsch„liche Kraft." Diese Definition wird frey-

lich nicht jeden befriedigen. Allein wem ist nicht bekant, wie bis jezt alle Physiologen an dieser Aufgabe gescheitert sind, und schwerlich dürfte sich eine Definition aufstellen lassen, welche gegen alle Einwürfe zu vertheidigen seyn sollte.

Zweyter Abschnitt. Ueber den Gegenstand und den Nutzen der Arzeneykunde.

Dieser Abschnitt enthält, in einem klaren und bündigen Vortrage, eine Menge gründlicher, überzeugender Ansichten, in Hinsicht des Nutzens, der Zuverlässigkeit und des Werths der wissenschaftlichen Medicin. — Hier folgen einige der vorzüglichsten: 1) Ausser dem natürlichen Triebe des Menschen, seinen Organismus im Gesundheitszustande zu erhalten, entspricht oft der Organismus von selbst dadurch dem Erhaltungszweck unsers Daseyns, dass die Lebenskraft sich bestrebt, das in seinen Verrichtungen verlorene Gleichgewicht wieder herzustellen. Die Hauptbedingung aller ärztlichen Leistungen beruht jedoch in der geschickten Leitung dieses Strebens und oft in dessen Mässigung; welche Letztere vorzugsweise bey solchen Kranken nöthig ist, die nicht nach den Vorschriften der Natur gelebt haben. Es erhellet daraus deutlich der Nutzen der Medicin, zu deren Lo-

be noch angeführt werden kan, dass sie häufig sogar über solche Krankheiten siegt, welche die Natur allein nie zu bekämpfen im Stande ist;— (der Verfasser rechnet hierzu die syphilitischen Krankheiten, worin ich ihm jedoch, auf das Ansehen glaubwürdiger Schriftsteller gestüzt, nicht beystimmen kan), — so wie sie schon durch das Vertrauen allein, welche die Hofnung der nahen Genesung gewährt, der leidenden Menschheit keinen kleinen Dienst erweist. Die Schwierigkeiten, gegen welche die Ausübung der Arzeneykunst anzukämpfen hat, verringern keinesweges ihren Nutzen, sie dienen nur zum Beleg, wie häufig es Fälle giebt, welche ein umfassendes Wissen, vielen Scharfblick und eine ausgedehnte Erfahrung von Seiten des Arztes in Anspruch nehmen. Es giebt noch andere Einwürfe gegen die Medicin, und der vorzüglichste trift das Schwankende derselben in ihren Lehrsätzen, und folglich auch die Ungewissheit in der Behandlung oder in der Heilung der Krankheiten. Diese Unvollkommenheit und das Schwankende in der Medicin übertrift indessen nicht dieselben Mängel in andern Wissenschaften, welche gleich jener sich auf die Erfahrung gründen; niemals aber ist diese Ungewissheit an sich selbst schäd-

lich, denn da wo ein undurchdringlicher Schleyer die einzelnen Momente der Wissenschaft unserm Blicke verhüllt, wird durch die Grundprinzipien der Arzeneykunde die strengste Vorsicht in der Behandlung anempfohlen, um nicht zu schaden, wo man nicht mit Gewissheit helfen kan. Göstentheils aber legt man der Unsicherheit der medicinischen Prinzipien zur Last, was doch nur Folge des fehlerhaften Verfahrens der Aerzte, oder der Patienten selbst ist; wiewohl hinsichtlich der Aerzte man wiederum sehr oft unbillig gegen sie ist, indem man von ihnen Dinge fordert, die ausser den Gränzen ihrer Kunst liegen. Es irren diejenigen, welche der Arzeneykunde alle Gewissheit absprechen, und jeden Erfolg ihrer Wirkungen lediglich dem Zufalle beymessen, da die Grundsätze selbst, welche der Medicin zur Hauptbasis dienen, schon einen bedeutenden Grad von Sicherheit haben, so dass man bey Beachtung gehöriger Regeln und Behandlungs-Methoden in der Praxis, unbedingtes Vertrauen in die Medicin setzen kan. Endlich untersucht hier der Verfasser die Medicin als Wissenschaft, wo alles auf geschickter Zusammenstellung der Beobachtungen beruht; er belehrt darüber was eigentlich unter der

Theorie der Medicin und ihrem System zu verstehen sey, und erkläret auch dass, obgleich die Theorien in der Medicin nicht schädlich, sondern sogar wesentlich nützlich sind, da dieselbe ohne irgend eine Theorie gar nicht im Zusammenhang erkant werden kann, so können andererseits die Systeme der Medicin, das heist die Erläuterung aller Theile der medicinischen Wissenschaften nach einem von dem Autor angenommenen Grundprinzipe, nachtheilig werden für das medicinische Studium, so wie sie es nach der Geschichte der Medicin schon in der That oft gewesen ist.

Der dritte Abschnitt handelt über die Heilkunde, so wie über die Veränderungen derselben von Anfang bis jezt. Eine Skizze der Geschichte der Medicin in diesem Abschnitte zerfällt in 5 Epochen: 1) von den ältesten Zeiten bis Hippocrates, 2) von Hippocrates bis Galenus, 3) von Galenus bis Paracelsus, 4) von Paracelsus bis Sydenham, 5) von Sydenham bis Brown. Bündig, kräftig und klar werden vom Verfasser die Veränderungen dargelegt, welche die medicinischen Wissenschaften zu verschiedenen Zeiten erlitten haben, man findet hier die vorzüglichsten Aerzte jeder

Zeit, ihre Theorien kritisch beleuchtet, und zugleich die Angabe ihrer vorzüglichsten Werke; unter andern übergeht auch der Verfasser die Pohlnischen Aerzte nicht, und endlich berührt er hie und da die Ursachen welche den mächtigsten Einfluss auf die Hauptveränderungen in der Medicin haben konnten.

Eine solche in Hauptzügen nur entworfene aus einzelnen mit einander geschickt verbundenen Theilen bestehende Characteristik, führt der Autor nur bis Brown, über die spätern Begebnisse aber lässt er sich nur im Allgemeinen dahin aus: dass in unsern Zeiten keine Theorie über die Praxis das Uebergewicht ausübe, dass alle Aerzte wieder den Weg einzuschlagen suchen welchen Hipocrates, Sydenham, Bagliv Stoll, und später P. Frank und J. C. Reil ihnen vorgezeichnet haben. Gott gebe, dass diese Ansicht des Verfassers sich verwirkliche, und die Jünger des Broussais, Rasori und Hahneman, welche blindlings den Worten ihrer Meister glauben, besonders in Frankreich, in Italien, und in einigen Theilen Deutschlands minder zahlreich werden, als sie es zeither, nach ihren in diesem Geiste erschienenen Schriften zu urtheilen, zu seyn scheinen.

2ter Theil. Methodologie, oder über die Eigenschaften welche diejenigen, die sich der Medicin widmen, besitzen sollen.

1ter Abschnitt. Ueber die geistigen Anlagen und die physischen Erfordernisse des künftigen Arztes.

Der Verfasser macht hier mit Recht einen Unterschied zwischen den wirklichen Schwierigkeiten, die uns in der Medicin begegnen und den anscheinenden Hindernissen, durch welche viele abgeschreckt werden, sich der medicinischen Carriere zu widmen. Zu diesen anscheinenden Hindernissen gehört vorzüglich, das unverständige Vorurtheil als wenn die Medicin mit der sogenanten guten Herkunft nicht vereinbar sey, dessgleichen der mit der Zeit sich verlierende Widerwille, und bisweilen sogar die kindische Furcht bey der Zergliederung todter Körper, die unvermeidliche Verrichtung des Beflissenen der Medicin bey seinem Eintritt in den Tempel Aesculaps. Was aber die wirklichen, von dem Studium der Arzeneykunde, und deren spätern Ausübung unzertrenlichen Schwierigkeiten anlangt, so sind diese von weit ernsterer Beschaffenheit, und es dürfte der Schüler der Medicin, ohne jene früher vielleicht erwogen und mit seinen Kräften verglichen zu ha-

ben, schwerlich seinem spätern Berufe mit Würde entsprechen. Die dem Erlangen der medicinischen Kenntnisse entgegentretenden Schwierigkeiten besiegt die mit wahren Trieb zum Studium ausgestattete geistige Anlage: diejenigen aber, welche dem Arzte in der Praxis entgegentreten, noch weit zahlreicher als die Erstern, erfordern ausserdem eine schnelle Auffassung, eine Gabe der Reflexion, ein untrügliches Gedächtniss, Einbildungskraft und Scharfblick, so wie auch eine gewisse physische Fähigkeit, welche in dem Vorrathe von Kräften besteht, die zu der mühsamen, die Gesundheit gefährdenden Arbeit, welcher der Arzt bestimt ist, erfordert werden; so wie eine Vollkommenheit der Sinneswerkzeuge, wie sie die mannigfache Thätigkeit des Arztes in Anspruch nimt. Um aber in dieser Hinsicht ein gerechtes Urtheil über sich zu fällen, und in dessen Folge einen festen Entschluss zu fassen, muss derjenige, welcher die medicinische Laufbahn wählt, nicht zu jung seyn. Uebrigens wird der Besitz der nöthigen Subsistenzmittel während der ganzen Universitätszeit vom Verfasser zur Bedingung gemacht, damit die studierende Jugend nicht genöthigt sey, die dem Studium bestimte Zeit auf den Er-

werb zu verwenden. Der Verfasser beschliest diesen Abschnitt mit der sehr richtigen Bemerkung, dass die Personen, welche einen mittelbaren oder unmittelbaren Einfluss auf die Erziehung haben, niemand gestatten solten sich dem Studium der Medicin zu widmen, der nicht zur Erreichung dieses Zweckes in jeder Hinsicht vollständig ausgestattet ist.

2ter Abschnitt. Ueber die moralischen Eigenschaften, als wesentliche Bedingung für den Arzt. Ruhm und Vermögen sind, wie der Verfasser sagt, die zwey vorzüglichsten Triebfedern, welche die Eitelkeit des Menschen reitzen und sein Thun und Lassen zu bestimmen pflegen. Es streben darnach alle Menschen und nicht minder die Aerzte; doch ist es nicht gewöhnlich, dass das wahre Verdienst des Arztes anerkant werde, weil er gröstentheils von der Meinung des Publikums abhängt, von welchem man freylich kein gründliches Urtheil in dieser Hinsicht verlangen kan. Das Verhältniss der Einkünfte des Arztes zu seinen Bemühungen ist, wenn es mit den anderer Stände verglichen wird, gering zu nennen, wie dies der Verfasser deutlich darthut. Nur moralische Beweg-

gründe können es daher seyn, welche einen gesetzten Menschen zur Uebernahme der beschwerlichen und oft unangenehmen ärztlichen Pflichten bewegen können, und nur sie allein muss er als Lohn seiner Anstrengungen betrachten. Es geht daraus hervor, dass der Arzt von moralischen Grundsätzen beseelt seyn muss, und der Verfasser zeichnet mit kräftigen Zügen das Bild eines solchen Mannes. Humanität ohne Interesse, Sanftmuth im Umgange mit den Kranken, die Gabe sich leicht verständlich zu machen, Geduld, Geistesgegenwart, Selbstbeherrschung, Reinheit der Sitten, Religiosität als Grundlage aller angeführten moralischen Eigenschaften, „Wer (dies sind die Worte des Verfassers) „die vorzüglichsten der angeführten Eigen-„schaften nicht besitzt, dem wünschen wir „dass er ablasse von dem ärztlichen Berufe, „in welchem Mängel sich nicht lange ver-„bergen lassen, und in jeder Hinsicht nach-„theilig wirken müssen.”

Dritter Abschnitt. Von der Schulvorbereitung zum Studium der Arzneykunde.

Obgleich ein jeder sich um so grössern Erfolg auf seiner ärztlichen Laufbahn versprechen kan, je vollständiger er auf der Schule dazu vorbereitet worden ist, so kan

doch der künftige Arzt nicht allen Disciplinen sich mit gleichem Eifer anhaltend widmen. Am nothwendigsten sind ihm nach der Angabe des Verfassers: 1) Philologie besonders Kentniss der griechischen und lateinischen Sprache, so wie unter den Neuern die Kentniss der französischen, deutschen und englischen, besonders aber der Muttersprache. 2) Philosophie, theoretische wie praktische. 3) Mathematik. 4) Geschichte. 5) Archaeologie und Geographie, 6) Aestetik. 7) Musik. 8) Zeichenkunst.

Dritter Theil. Medicinische Encyklopädie oder die Art der Erlangung medicinischer Kentnisse.

Erster Abschnitt. Ueber die Disciplinen, deren Erlernung dem Studirenden der Medicin vorgeschrieben ist.

Nachdem der Verfasser die Art angegeben hat, wie der Schüler aus den Vorträgen des Lehrers den meisten Nutzen schöpfen könne, theilt er die Heilkunde ein in: 1) die Naturwissenschaft, welche mit der Heilkunde in unmittelbarer Verbindung steht, 2) die theoretische Heilkunde, betreffend den Bau und die Funktionen der Organe, und die Art, das organische Leben im gesunden Zustande zu erhalten, 3) die Kunst die Krankheiten des menschlichen Körpers zu

erkennen, 4) Die Lehre von den Heilmitteln und der Art sie zu gebrauchen, 5) die Kunst die Krankheiten insbesondere zu heilen, oder die Functionen des Organismus zu erleichtern um ihn vor krankmachenden Einflüssen zu bewahren, 6) die medicinische Policey, oder die Lehre den allgemeinen Gesundheitszustand des Landes zu erhalten, und die gerichtliche Medicin oder die Lehre von der Entscheidung der Rechtsstreitigkeiten insofern sie Beschädigung der Gesundheit oder Verlust des Lebens betreffen. Schliesslich fügt der Verfasser bey diesem Abschnitte hinzu, 7) die Geschichte der Medicin, welche einem gebildeten Arzte unerlässlich nothwendig ist. In den folgenden Abschnitten giebt der Verfasser einen kurzen Ueberblick von jeder Disciplin insbesondere, führt die wichtigsten Werke an, welche über jeden dieser Gegenstände geschrieben sind, und zwar mit der relativen Vollständigkeit, die der Zweck seines Werkes erforderte.

Zweyter Abschnitt. Von den Hülfswissenschaften, oder denjenigen welche unmittelbar zum Studium der Medicin vorbereiten.

Die Kentniss der gesamten Naturwissenschaft ist ein nothwendiges Erforderniss, ehe

man zum Studium der eigentlich medicinischen Wissenschaften schreitet. Alle Theile desselben stehen in genauer Verbindung mit einander, jedoch zerfallen sie in drey Hauptabtheilungen, welche gewöhnlich als besondere Zweige der Wissenschaft behandelt werden: es sind diese: Naturgeschichte, Physik und Chemie.

Die erste dieser Wissenschaften wird eingetheilt in drey Theile, nehmlich: Zoologie, Botanik und Mineralogie. Der Verfasser erklärt in der Zoologie, deren Gegenstand die Thiere, oder alle mit Willenskraft zur Bewegung ausgerüsteten Geschöpfe sind, was ein organischer Körper sey, er zeigt wie allmählig und Stufenweise der Uebergang der Pflanzenorganisation zu der thierischen sey, er beschreibt mit kurzen Zügen die Organisation der Thiere, und besonders der Vollkommensten unter ihnen; endlich macht er hinsichts der Eintheilung der Thiere in Klassen, genera und species besonders auf die Okensche Eintheilung aufmerksam, deren Hauptelement der Grad der Ausbildung ist, den jede Thierklasse besitzt. Die Botanik oder auch Phytologie ist die Wissenschaft der nervenlosen organischen Wesen; ein Theil dieser Wis-

senschaft umfast die philosophische Ansicht von den natürlichen Eigenschaften der Pflanzen und ist bekant unter dem Namen Phytonomie, der andere Theil aber beschreibt die Pflanzen historisch. Der historische Theil hat mehrere Systeme, die mehr oder weniger der Natur entsprechen. Das bis jezt berühmteste ist das Linneische System; der Natur entsprechender das Jussieusche, das neuste ist das Richardsche System. In der Mineralogie, welche sich mit der Kentniss der Mineralien beschäftigt, und deren Unterabtheilungen die Oryctognosie, Geognosie und Geologie sind, kent man zwey fast zu gleicher Zeit aufgestellte Systeme, nemlich das Wernersche und das Haüysche. Alle Uebrigen gleichen diesen beyden mehr oder weniger.

Die Physik, als zweyter Hauptabschnitt der Naturwissenschaft, ist dem Arzte eben so wichtig als die Naturgeschichte, und hat die verschiedenen Thätigkeiten der Naturkraft zum Gegenstande, die sie nach den in die Sinne fallenden Erscheinungen auffasst, und erläutert.

Der dritte Hauptabschnitt, die Chemie, ist die Hülfswissenschaft die der Medicin an nächsten steht, und einige Theile der Medicin stützen sich unmittelbar auf die-

selbe. Sie beschäftigt sich mit der Wechselwirkung der Körper auf einander, in Folge der Verschiedenheit ihrer Bestandtheile, oder ihrer besondern innern natürlichen Eigenschaften. Das neueste System in dieser Wissenschaft ist das Elektrochemische, welches auch das Dualistische genant wird.

Dritte Abtheilung. Von den eigentlich medicinischen Wissenschaften.

In dieser Abtheilung nimt der Verfasser jeden Theil der eigentlich medicinischen Wissenschaften besonders durch. Er fängt von der Pharmacie an, welche gleichsam den Uebergang von den Naturwissenschaften zu den medicinischen Wissenschaften bildet; dan spricht er von der Anatomie, Physiologie, Diätetik, Pathologie, Materia Medica, Therapie, Chirurgie und Entbindungskunst. Diese Uebersicht macht nicht allein den Leser mit dem Gegenstande jeder dieser Disciplinen, mit ihrem Geiste und ihrem Umfange bekant, sondern überall finden wir darin zerstreute sehr treffende kritische Bemerkungen, welche dem Ganzen Leben einhauchen. Wir finden hierin unter andern eine gründliche Erläuterung der pathologischen Theorie, deren erster

Begründer Schelling war, und welche sich auf den Grundsätzen der Naturphilosophie stüzt; wir finden eine Eintheilung der officinellen Heilmittel vom Verfasser; wir lernen von welchem Standpunkte aus die Chirurgie als ein Theil der Medicin betrachtet werden müsse. Die jedem Artickel angehängte Litteratur begreift die wichtigsten Werke in sich, welche sowohl in fremden Sprachen wie auch in der Polnischen geschrieben worden sind.

4te Abtheilung. Von den Kentnissen welche dem Gesundheitsbeamten nöthig sind.

Die dem Gesundheitsbeamten nöthigen Kentnisse umfassen die medicinische Policey, die gerichtliche Medicin und die Veterinärkunde, welche der Autor hier eben so abhandelt, wie er in den frühern Atheilungen über die andern Gegenstände sich ausgesprochen hat. Er beschliesst das Buch mit einem Anhange über die praktische Ausbildung des Arztes. Er beweist die Nothwendigkeit dass der Arzt, ehe er in die Praxis tritt, erst reisen oder sich wenigstens in den Hospitälern seines Vaterlandes ausbilden müsse; dan empfiehlt er den von der Universität abgehenden Aerzten, dass sie die Natur zu ihrem Lehrer erwäh-

len, und statt der Eitelkeit mit einem unreifen Werke öffentlich aufzutreten, lieber praktische Beobachtungen sammeln, dass sie beständig mit der Zeit fortschreiten, und nicht zu eifrig alle neue Verfahrungsarten nachahmen, alle die Gegenstände welche oben als dem Arzte unentbehrlich angeführt worden, in steter Wiederholung behalten und ihren gefassten moralischen Grundsätzen treu bleiben möchten. Durch Erfüllung aller moralischen Pflichten endlich (sagt der Verfasser am Ende) hebt ein gelehrter Arzt den Werth der Wissenschaft in den Augen des Publikums, und erwirbt sich die Achtung und das allgemeine Vertrauen desselben.

Im Allgemeinen ist dieses Buch, nicht blos für den Schüler der Medicin, (wie der Verfasser beabsichtigte), sondern auch für Leser jedes Standes und sogar für Aerzte eine angenehme und nützliche Lektüre, besonders da man in demselben eine Menge wichtiger und origineller Gedanken findet, und es sich ausserdem durch einen deutlichen, körnigen und gewählten Styl wie durch gutes Polnisch auszeichnet. Der Druck des Werkes ist gut, und Druckfehler nicht sehr zahlreich. Der

Dienst den der Verfasser der Polnischen Litteratur mit dieser Propedeutik geleistet hat, ist um so grösser, da er sie trotz der schweren Verkäuflichkeit wissenschaftlicher Bücher in unserm Lande, auf eigene Kosten gedruckt hat.

J.

INHALT.


BIBLIOTH: UNIV:
JAGELLONICAE

F. Kurze Bemerkungen und Auszüge; Anfragen, Aufgaben, Konsultationen über wichtige Fälle.

G. Historische Notizen für Aerzte.

Das Journal erscheint in vierteljährigen Heften von acht bis zehn Bogen, wofür der jährliche Betrag mit 5 Thaler beim Empfange des ersten Heftes bezahlt wird.

